Dott. CORRADO DA FANO - Milano

Di nuovo intorno al Concorso definitivo per il Policlinico di Pavia

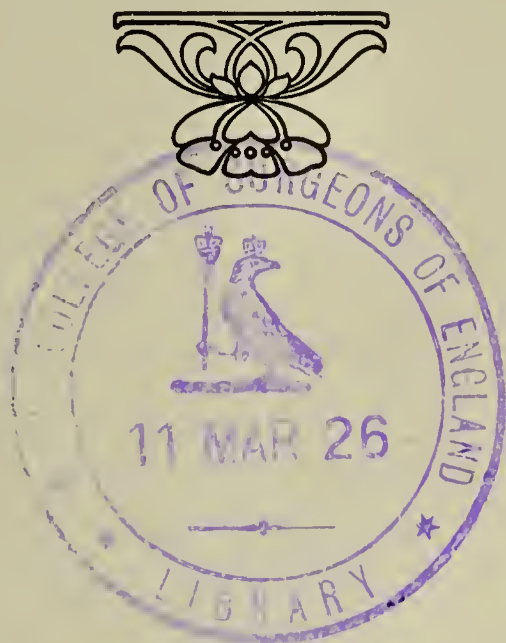


MILANO
[illegible]
[illegible]
1913

Dott. CORRADO DA FANO - Milano

Di nuovo intorno al Concorso definitivo

per il Policlinico di Pavia



MILANO
Tipografia Ditta Pietro Agnelli
Via Pietro Verri, N. 16

1913



Dott. CORRADO DA FANO - Milano

Di nuovo intorno al Concorso definitivo per il Policlinico di Pavia

In una precedente pubblicazione (1) *terminata di scrivere il 22 Ottobre 1912 ed uscita stampata ai primi di Novembre u. s., mi ero fatto lecito d'esporre alcune mie impressioni riguardanti i progetti ammessi al Concorso di secondo grado per la erezione del nuovo Ospedale Policlinico di Pavia ed esposti al pubblico dall'1 all'8 ottobre nell'Aula Magna dell'Ateneo Lombardo. Scopo essenziale della pubblicazione era quello di porre i Medici e gli Igienisti italiani convenientemente al corrente di un avvenimento al quale non potevano nè possono non interessarsi.*

Una recente memoria dell'Egr. Ing. Francesco Anelli di Pavia (2) *mi obbliga ora a ritornare sull'argomento. Al che mi adatto a malincuore e nell'unico intento di ribattere alcune affermazioni, smentirne per dignità altre, contenute nella detta memoria.*

Credo di dovere però premettere che non risponderò ulteriormente a qualsiasi altra pubblicazione, che l'Ing. Anelli credesse in merito, direttamente od indirettamente d'indirizzarmi.

---

(1) Da Fano C. — A proposito del Concorso per il Policlinico di Pavia. *Giornale R. Società Italiana d'Igiene*, Ottobre-Novembre 1912.

(2) Anelli F. — Cenni sui quattro progetti presentati al Concorso definitivo (di 2° grado del 2° concorso) del Policlinico di Pavia. Officina T. L. Lombardi, Pezzoni, Sacchetti, Bruni, Pavia 1912.

La precitata memoria dell'Ing. Anelli è divisa in tre parti: Nella prima, disposta a mo' di prefazione, l'A. rende note alcune lettere a lui indirizzate tra il 22 Novembre 1909 e il 22 Febbraio 1910 dal Chiarissimo Presidente della Sottocommissione tecnica Prof. C. Forlanini; fa menzione inoltre di una adunanza tenutasi il 27 Febbraio 1910 nei locali della Segreteria Universitaria e nella quale l'A. (v. p. IV) espose ai membri della Sottocommissione stessa una sua relazione tecnico-economica in merito ai progetti presentati al primo concorso, concludendo per l'annullamento del medesimo. L'A. afferma ancora che le sue proposte « vennero integralmente accettate dalla Sottocommissione ».

Nella seconda parte, divisa a sua volta in due capitoli, l'A. espone una lunga serie di « confronti comparativi ed economici « dei progetti dei singoli Istituti » ed aggiunge infine particolari conclusioni per ciascun capitolo, intorno alle quali mi riserbo di dire più innanzi. Questa seconda parte reca in calce la data del 14 Ottobre u. s.

L'ultima parte è costituita da una Nota del 18 Novembre 1912, nella quale l'A. riassume la mia precedente pubblicazione movendo a me ed alla mia modesta opera parecchie critiche dalle quali appunto prende le mosse la presente replica.

Il primo fatto messo in rilievo dall'A. nella detta Nota, è l'aver egli scritto i suoi « Cenni » fin dalla prima metà di Ottobre, del che son ben lontano dal dubitare; non vi avrebbe però dato diffusione « per non invadere nè eventualmente intralciare l'ope- « ra della Commissione aggiudicatrice del Concorso ». Fu solo in seguito e dopo aver avuto cognizione della mia publicazione che egli si decise a dar alle stampe i suoi « Cenni », per la ragione contenuta nella frase seguente: « Rotto così il riserbo da altri « crediamo che nulla più ci possa trattenere dal pubblicare i no- « stri studi sull'importante argomento.... ».

Mi sia lecito anzitutto ed in forma pregiudiziale lamentare che l'Ing. Anelli non abbia resi noti prima i suoi studi « sull'im- « portante argomento ». Se credeva veramente di avere alcunchè di buono e di utile da dire, perchè non dirlo subito? Avrebbe reso

buon servigio a tutti coloro che della questione si occupano ed alla Città sua, nella quale l'interesse sull'argomento era ed è giustamente maggiore che altrove. — Avrebbe fatta opera grata allo scrivente che prima di pubblicare le proprie impressioni ne avrebbe tenuto debito conto. — Si sarebbe risparmiata la poco meritoria fatica di esprimere sul mio conto gratuiti giudizi, che sdegnosamente respingo.

In secondo luogo parmi bene dichiarare ch'io non condivido affatto la presunzione dell'Ing. Anelli sulla temuta possibilità di « invadere od eventualmente intralciare l'opera della Commissione ». Ad una tale possibilità non pensarono nè pensano, credo, gli Autori i quali, prima e dopo la mia pubblicazione, scrissero sull'argomento sia nei fogli quotidiani, sia in periodici medici. Per quel che si riferisce poi alla mia povera persona posso assicurare l'Ing. Anelli che la mia superbia, se mai ne ebbi, non giunse mai sino a suppore di poter invadere od intralciare il compito di una Commissione composta di uomini integerrimi, a me tanto superiori, il giudizio definitivo dei quali sarà sicuramente inspirato se non all'Equità assoluta, il cui concetto sfugge agli Umani, certo a tutta quella Giustizia che è compatibile colla natura stessa dell'Uomo.

E con ciò parmi di avere per ultimo anche parzialmente risposto all'accusa di « aver rotto il riserbo », accusa che l'A. muove a me solo senza tener conto che altri prima di me aveva già espresso ed il proprio giudizio e le proprie critiche intorno a questo o quel progetto; basterà ricordare l'articolo dell'Annoni comparso nella « Perseveranza » del 16 Ottobre u. s., quando la mia pubblicazione cioè non era per anco finita di scrivere. Nè mi soffermerò troppo ad esaminare se in proposito possa farsi una questione di « riserbo », chè i progetti furono esposti per otto giorni al pubblico perchè esso pubblico li vedesse.... e vedere, se non per tutti, almeno pei più, significa giudicare: ne fanno fede quegli stessi « Cenni » critici e comparativi che l'Ing. Anelli aveva preparati sin dal 14 ottobre, per quanto i suoi scrupoli sul pubblicarli o no si siano dileguati, come per incanto, solo dopo aver ricevuto il mio opuscolo.

L'Ing. Anelli non mi perdona nè pur la forma del mio scritto

che trova assai « vivace », e s' inquieta perchè ho osato parlare di « ampliamenti di là da venire ». — Riguardo al primo punto non mi resta che esprimere il rammarico d'aver involontariamente urtata la suscettibilità altrui..., per quanto mi sarebbe stato assai difficile modificare per l'occasione e la mia forma ed il mio stile; avrei dovuto, per verità, cominciare dal modificare il mio modo di essere e di vedere. — Circa il secondo rimarco vorrei domandare allo stesso Ing. Anelli, se non si abbia un tantino il diritto di considerare gli ampliamenti dell'erigendo Policlinico come molto futuri, quando data un'occhiata al calendario ci si accorga che siamo ormai ai primi del 1913 e si pensi che non è stato ancora scelto definitivamente il progetto da eseguirsi senza gli ampliamenti, mentre lo Schema di convenzione « concernente la co-« struzione di un nuovo Ospedale Clinico e di nuovi Istituti scien-« tifici a servizio della R. U. di Pavia », fu concordato al Ministero del Tesoro nelle riunioni tenute nei giorni 7-8 Febbraio 1908!

Se l'A. avesse considerato tutto ciò si sarebbe convinto che la mia espressione aveva ed ha qualche ragione di sussistere, nè si sarebbe lasciato trascinare tant'oltre sino a dare alle parole « di là da venire » una interpretazione che nella lingua italiana comunemente non hanno e sino ad attribuirmi pensieri che non furono mai nel mio capo. Non mi è, infatti, mai balenato alla mente, che nel timore che gli ampliamenti di un grande Istituto, il cui costo viene valutato a milioni, fossero di là da venire, potesse esservi chi scorgesse alla dirittura l'idea ch'io preveda, come dice l'Ing. Anelli, « invece di uno sviluppo, un regresso della città di « Pavia ». — E' un'opinione che non ho mai avuta, che non ho ragione alcuna di avere e che l'Ing. Anelli non ha alcun motivo di attribuirmi, interpretando a modo suo una frase, la quale sarà anche infelice, ma che non urta in ogni caso, come afferma l'A., « contro le esplicite dichiarazioni del programma di concorso », esprimentesi a tale proposito precisamente così: « il concorrente dovrà progettare gli edifici della Medicina e della Chirurgia in modo da permettere *nell'avvenire* l'aggiunta di due infermerie per ciascuno ».

Ma, ciò che torna maggiormente strano, si è che tanta ira nasca dal seguente periodo riferentesi al progetto Antonelli-Bal-

lerio-Violi e che riporto dalla pagina 19 della mia precedente pubblicazione: « Così non è per certo commendevole che i due « edifici maggiori della Medicina e Chirurgia, costituenti come « dissi la fronte del Policlinico, non siano di struttura simmetrica. « Nè più piace l'edificio per la Medicina destinato ad apparire « monco ed asimmetrico qualora non si proceda subito anche alla « costruzione dell'ala progettata solo per ampliamenti di là da « venire ». E l'Ing. Anelli risponde: « Anzi, certi pregi dei pro- « getti 1 (Antonelli-Ballerio-Violi) e 3 (Gardella-Martini) sareb- « bero per l'A. difetti non per certo commendevoli. Per esempio « nel progetto N. 1 venne giustamente curata la completa sim- « metria dell' Istituto di Medicina in vista degli ampliamenti « futuri ».

A parte l'evidente e curioso modo adottato dall'Ing. Anelli per svisare il mio pensiero e le mie parole, dica ognuno se proprio s'abbia da considerare un pregio l'aver progettato nella parte frontale di un grande e nuovo Istituto due edifici di struttura affatto diversa !? Se l'Ing. Anelli non riconosca implicitamente colle sue stesse espressioni che il fabbricato per la Medicina del progetto Antonelli-Ballerio-Violi diverrà simmetrico solo quando si sarà costituita l'ala progettata in vista degli ampliamenti !? Se non sia razionale ed umano preferire quel progetto nel quale i due precitati Istituti, per essere di struttura affatto simile, si fanno simmetria nella parte frontale rivolta verso il piazzale del Policlinico e che non diverranno punto asimmetrici, nè considerati assieme, nè singolarmente « coll'aggiunta delle due infermerie volute dall'art. VII° del programma di concorso », per la stessa ragione per la quale non lo sono nè pur ora, essendo costituiti da padiglioni i quali nei loro rispettivi lati prospicienti il vialone centrale si fanno simmetria due a due indipendentemente dal loro numero.

Giacchè siamo in materia di difetti che sarebbero, a detta del mio contradditore, pregi, sentiamo pure quel ch'Egli dice ancora a tale proposito: « Certe mancanze che costituiscono per « l'A. » (e l'A. in tal caso sarebbe lo scrivente) « un grave difetto « del N. 1 e 3 sarebbero invece un pregio pel N. 2. Per es., la « mancanza di gallerie d'allacciamento tra l'ingresso e le cliniche

« sono difetti capitali pei progetti N. 1 e 3; mentre sarebbe cosa
« logica e normale nel progetto N. 2 la mancanza di detta gal-
« leria per l'edificio dei settici, che pur secondo il programma,
« deve essere collegato con comunicazioni coperte col resto del-
« l' Istituto ».

Orbene, astrazion fatta dai giuochetti di parole dell'Ing. Anelli sui pregi e sui difetti e viceversa, per ciò che riguarda la sostanza del mio giudizio, mi permetto di rimanere della stessa opinione. — Infatti nell'Edificio d'ingresso sono allogati gli uffici della Direzione, Economato, Prontosoccorso, Accettazione, ecc.; l'aver provvisto al suo allacciamento cogli altri fabbricati mediante comunicazioni coperte è tanto degno di encomio quanto è biasimevole l'averlo trascurato. Non solo perchè le dette comunicazioni erano e sono prescritte dal Programma di Concorso, ma anche e sopratutto perchè esse: Debbono servire in primo luogo a risparmiare agli ammalati, sommariamente esaminati nell'Accettazione, un'inutile e forse dannoso ritorno allo scoperto per giungere alle Cliniche ed agli Istituti ai quali sono destinati. Valgono poi a permettere al personale degli uffici menzionati di recarsi al coperto, e spesso quindi più prontamente, ai più importanti Istituti ed all'Edificio dei servizi generali. Servono infine a facilitare il passaggio di medici e studenti da un Istituto all'altro. — Aggiungasi la lecita supposizione che a tali giusti concetti si sia inspirata l'On. Commissione di Vigilanza nel richiedere insistentemente le menzionate comunicazioni coperte. — La mancanza, al contrario, della galleria d'allacciamento per l'edificio dei settici (nel progetto Speroni-Bertolaja) appare « cosa logica e normale » per ragioni molto simili a quelle per le quali è altrettanto logico e normale, che nessun progettista abbia pensato a proporre una comunicazione coperta col padiglione dei contagiosi; eppure, volendo proprio stare alla lettera dell' art. IV° del programma di concorso, come si pretenderebbe dall'Ing. Anelli, una tale comunicazione era pur tanto richiesta.

La critica quindi dell'Ing. Anelli al mio sopracitato giudizio è priva di qualsiasi giusto fondamento e non vale per mio conto che a confermare il fatto della mancanza delle comunicazioni coperte tra l'edificio d'ingresso e gli altri istituti, sia nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi quanto in quello Gardella-Martini.

Una tale conferma d'altra parte è contenuta in modo evidente anche nei due seguenti periodi ricopiati dalla pag. 32 della memoria dell'Ing. Anelli e nei quali mi fa osservare: « Che il colle-
« gamento mediante quattro linee di gallerie dell'edificio d' in-
« gresso cogli altri istituti rappresenta una necessità nel pro-
« getto N. 2, nel quale figurano annesse all'ingresso, oltre l'A-
« stanteria, l' Economato e la Direzione anche la Clinica Odonto-
« iatrica e parte della Clinica Medica ; che ove si volesse riunire
« anche l' Edificio d' ingresso degli altri progetti, si potrà farlo
« con tutta facilità, con poca spesa, forse con sole due file di gal-
« lerie, come è descritto dettagliatamente a pag. 12 della rela-
« zione del progetto N. 1 ».

Ed io di rimando faccio rilevare ora all'Autore:

1° Esser inesatta l'affermazione che il collegamento dell' Edificio d'ingresso, del progetto Bertolaja-Speroni, avvenga mediante quattro linee di gallerie. L'Edificio d'ingresso è, in tale progetto, costituito da due fabbricati simmetrici ed opposti collegati tra loro dal vestibolo; da ciascuno di essi si dipartono due tratti di comunicazione coperta, i quali conducono rispettivamente, — a destra — alla Medicina ed alla Farmacia; — a sinistra — alla Chirurgia ed alla Cucina. I tratti rispettivi di comunicazione coperta (di destra e di sinistra) sono disposti in guisa che le loro direzioni prolungate s'incrocerebbero ad angolo retto. Il dire che il collegamento dell'Edificio d'ingresso avvenga mediante quattro linee di gallerie, ingenera nell'animo del lettore — il quale non abbia proprio sott'occhio la planimetria generale del progetto — la supposizione ingiustificata che l'Edificio d'ingresso nel progetto Bertolaja-Speroni sia costituito da un fabbricato unico e che da esso si dipartano quattro linee parallele di comunicazioni coperte, il che non è vero.

Che tale sia stata con ogni verosimiglianza l'intenzione dell'A. è dimostrato dalla frase seguente che tolgo dalle « Conclusioni della prima parte » là ove parla pure delle gallerie di comunicazione: « a noi sembrano eccessivamente sviluppate, dice,
« quelle di Speroni, di modo che se ne hanno perfino quattro di
« parallele ». Orbene, ciò è nuovamente ingiusto, perchè l'A. si è dimenticato di dirci da dove si dipartirebbero queste 4 gallerie parallele. Dai corpi di fabbrica costituenti l'edificio d'ingresso,

no, perchè, come vedemmo, di comunicazioni fra loro parallele non se ne dipartono che due. Non resta quindi che supporre che l'A. abbia voluto conglobare nella frase ambigua su riferita, le due tratte di comunicazione, le quali vanno, dagli edifici di Medicina e di Chirurgia, alle due gallerie trasversali dirette da un lato alla Farmacia e dall'altro alla Cucina. — Il che, non solo non produce alcun ingombro, ma facilita e semplifica il disimpegno dei servizî; non guasta neppure dal punto di vista estetico, essendo il dispositivo delle dette tratte in armonia col concetto generale distributivo degli edifici nell'area.

2° Essere assurda la proposizione pure dell'Ing. Anelli tendente a stabilire che i menzionati collegamenti rappresentino una necessità del « figurare all'ingresso (nel progetto Speroni-Bertolaja) oltre l'Astanteria, l'Economato e la Direzione, anche la « Clinica Odontoiatrica e parte della Clinica Medica ». Infatti, qualunque sia la struttura dell'Edificio d'ingresso, i collegamenti *non* sono evidentemente un portato della qualità degli uffizi o servigi in esso allogati, bensì dall'intento (raggiunto o no pel ragionamento come tale non importa) di ottemperare — nella lettera e nello spirito — alle disposizioni del Programma di concorso, colla maggiore semplicità e col minore intralcio possibile.

3° Non comprendersi come si possa « con tutta facilità, con poca spesa e con due sole file di gallerie riunire anche l'edificio d'ingresso degli altri progetti ». Astrazion fatta dal progetto Benigni, non più in discussione, nella frase « altri progetti » non si può comprendere qui che quelli Gardella-Martini ed Antonelli-Ballerio-Violi. In uno di essi (Gardella-Martini) l'asse principale dell'Edificio d'ingresso forma un angolo con l'asse di simmetria di tutto il Policlinico; come si possa, senza alterare profondamente il progetto, riunire il menzionato Edificio coi fabbricati prossimiori mediante gallerie coperte, è problema che lo scrivente non osa neppur prendere in esame, ma del quale anche gli A. A. non sembrano aver scoperta quella soluzione che l'Ing. Anelli trova tanto facile e di così poco costo; in caso contrario l'avrebbero senz'altro adottata. — Nell'altro progetto (Antonelli-Ballerio-Violi) l'eventuale collegamento del fabbricato d'ingresso cogli altri edifici non urta più — è vero — contro l'enorme difficoltà di un edificio il cui asse principale non è normale a quello di simmetria

di tutto l'Istituto, ma *non sembra* tuttavia di più semplice attuazione quando si voglia appena appena rispettare il principio di non intralciare quelle stesse comunicazioni che i collegamenti debbono appunto agevolare. — Dico « non sembra » per tutelare un pochino la mia ignoranza in materia e per non porre altri dubbi sulla parola dell'Egregio Ing. Anelli, il quale ritiene il problema risolvibile facilmente e con poca spesa. Peccato soltanto che egli non dica, a nostra istruzione, come e che farebbe! Peccato che Egli si accontenti di rimandarci alla pag. 12 del progetto Antonelli-Ballerio-Violi affermando essere ivi « descritto dettagliatamente » il modo di riunire « ove si volesse », « anche l'edificio d'ingresso degli altri progetti »! Peccato — per noi e per la sincerità del critico — che alla pagina indicata una tale descrizione *non* esista. Come ebbi già a far rilevare nella mia precedente pubblicazione a pag. 12 della Relazione Antonelli-Ballerio-Violi, gli A. A. dicono solo che le gallerie di comunicazione si dipartono dall'Edificio d'ingresso.... e dicono cosa non vera, giacchè, come lo stesso Ing. Anelli ci ha confermato, l'Edificio d'ingresso *non* è nel progetto, riunito cogli altri da galleria alcuna ed i collegamenti coperti non si dipartono da esso, bensì dai fabbricati della Medicina e della Chirurgia!

Per chiudere col tema delle gallerie di comunicazione sentiamo qui senz'altro ciò che l'Ing. Anelli dice ancora circa il materiale onde dovrebbero essere costruite. Egli mi fa osservare « che il collegamento nei progetti N. 1 (Antonelli-Ballerio-Violi) « e 3 (Gardella-Martini) con gallerie a pensiline è più economico « ed anche più igienico, proiettando minor ombra sui cortili « (*quali??*) e sui padiglioni di cura. Le vie coperte di comunica- « zione devono urtare il meno possibile contro l'assioma igienico « che i padiglioni di un ospedale debbono essere completamente « isolati ».

Circa « il minor costo delle gallerie a pensiline » non oserei obbiettare nulla: giacchè l'Ing. Anelli ritiene di poterlo affermare, a me non resta che credergli,... per quanto avrei preferito che egli, restando più in argomento, mi fosse venuto dimostrando che le pensiline sono così durature e convenienti al caso come i portici in muratura. — Le nostre divergenze si riferiscono piut-

tosto al carattere « più igienico » delle gallerie a pensiline. A parte la possibilità o meno d'impostare una questione d'igiene edilizia sulla grandezza delle ombre proiettate da gallerie larghe circa metri 3, alte 4 o 5 ed interposte tra edifici distanti fra loro almeno 25 metri.....non può forse insegnarmi lo stesso Ing. Anelli che l'ombra massima sarà data dai tetti indipendentemente dal materiale da usarsi per la loro costruzione? Non sa Egli forse e meglio assai di me che *la qualità dei mezzi* scelti per giungere a stabilire comunicazioni coperte fra i singoli padiglioni di un Ospedale, non urta punto contro l'assioma igienico del loro completo isolamento? O l'Igiene non permette in forma assoluta che i padiglioni di un Ospedale siano collegati tra loro da gallerie, ed in questo caso perchè richiederle, perchè proporle? Ovvero l'assioma citato dall'A. non ha carattere così restrittivo e consente che tra alcuni almeno dei padiglioni di cura si stabiliscano dei collegamenti coperti, ed in quest'altro caso, che può mai importare che i loro tetti siano di lamiera o di asfalto o di ardesia? Che i loro pilastri siano di muratura o di cemento o di ferro o di granito o di porfido?

Meraviglia veramente che proprio l'Ing. Anelli, il quale aveva sin dal 14 ottobre 1912 raccolta tanta messe di osservazioni sui progetti a concorso e pubblicate quasi tre anni or sono le sue « considerazioni tecnico-economiche sul costruendo Policlinico di Pavia (1) », non abbia presentite le obbiezioni su esposte e non abbia pensato a mandare un po' meglio ferrata pel mondo la sua critica all'opera altrui ! Meraviglia che giusto lo stesso Autore, tanto curante della sua probità da farci egli medesimo rilevare di avere in altri tempi compiuto il suo « studio tecnico-economico « *ad honorem* » — del che, tra parentesi, nessuno dubitava — non si periti ora d'accusare senza prove una persona che non conosce, e sul cui onore e sulla cui probità non ha alcuna ragione nè alcun diritto di elevare la benchè minima ombra !

L'Ing. Anelli afferma di essersi formata l'opinione che io « abbia voluto *ad arte* e come verità assiomatica fondamentale, « ritenere ottime le disposizioni dei progetti 1 (Antonelli-Ballerio-

---

(1) Tipografia Cooperativa, Pavia 1910 (cit. dall'A.).

« Violi) e 3 (Gardella-Martini) in quanto siano comuni con quelle « del N. 2 (Bertolaja-Speroni). Delle altre diverse disposizioni, da « scartarsi come cattive quelle del N. 1 e 3 e da ritenersi solo « buone ed accettabili, — pena il disastro del Policlinico — le pe- « culiari disposizioni originali del progetto N. 2 ».

Queste però, dico io, non sono opinioni, bensì frasi inconsistenti. Per quel che si riferisce alla mia povera persona, posso con tutta coscienza garantire all'Ing. Anelli, che non ho voluto ritener nulla « ad arte » nè saprei per qual ragione o qual fine avrei potuto volerlo. — E poi, che v'hanno a fare la o le verità assiomatiche fondamentali col giudizio di un medico indipendente, intorno ai progetti del futuro Policlinico? Era forse proibito parlare di ciò che a tutti era lecito vedere, considerare e confrontare? Dovevasi forse, prima di esprimere il proprio e libero parere, attendere quello dell'Ing. Anelli, perchè egli non avesse ad istizzirsi vedendosene capitare sott'occhio uno diverso dal suo?

Od è il mio troppo sincero modo di esprimermi, che ha urtata la suscettività dell'Ing. Anelli. E perchè? E' forse egli Autore di qualcuno dei criticati progetti? Ed in ogni caso, se a lui sembra che sia proprio la forse eccessiva crudezza del giudizio ciò che guasta nella mia descrizione critica dei progetti a concorso, perchè non me lo fa rilevare con maggior garbo e senza accuse che san di calunnie? Non ha egli pensato che a mia volta, dopo aver letto il suo opuscolo, avrei potuto, se me ne fossi degnato, ritornargliele tal quali?

Tra i progettisti in discussione i soli Ingg. Bertolaja e Spedeni hanno dimostrato di aver voluto tenere giusto conto della deviazione dell'asse principale prescritto dall'On. Commissione di Vigilanza; di aver saputo trovar modo di farlo coincidere con quello di simmetria di tutto l'Istituto, ottenendone un doppio vantaggio, pratico ed estetico. Ed io mi son fatto lecito di dire che hanno fatto bene e che dell'aver ben fatto va loro data giusta lode. E' forse ciò che spiace all'Ing. Anelli? Se gli altri progettisti in discussione non hanno saputo trovare una soluzione del problema nè migliore nè simile, è mia colpa?

Gli Ingg. Gardella e Martini hanno preferito torcere il loro edificio d'ingresso sino a farlo riuscire normale all'asse prescritto dall'On. Commissione di Vigilanza, ottenendo un fabbri-

cato di sbieco rispetto a tutto l'insieme del Policlinico e dando la impressione di aver, più che risolto, eluso il problema con un artificio da disegno. Dovevasi dire che ciò era ben trovato? Bene escogitato? Bene rispondente ai fini dell'estetica e della pratica? O non era più umano e naturale esporne, come ho fatto, la critica e senza esagerazioni di tinte, come l'Ing. Anelli vorrebbe far credere, ma al contrario, dando il debito rilievo all'unica plausibile giustificazione: quella di aver voluto forse conservare a tutti gli edifici un lato almeno, rivolto al Nord perfetto?

I Signori Antonelli, Ballerio e Violi si sono limitati a non tener conto della deviazione dell'asse principale; se di proposito o meno non sappiamo, giacchè nella loro relazione non ci dicono il perchè di tale trascuranza. Dovevasi forse tacere intorno a tal punto? E per qual ragione? Non era e non è preferibile il discorrerne ed esaminare quali conseguenze potrebbero derivare dalla trascuranza stessa? L'Ing. Anelli mi fa parlare di « disatro del Policlinico », ma sono parole che io non ho nè pensate, nè scritte. Dissi solo che se si volesse oggi spostare tutto l'insieme dei fabbricati del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, per riparare alla trascuranza su menzionata, bisognerebbe distruggere gran parte del progetto stesso e farne uno nuovo; il che, come ho dimostrato, è vero, e lo confermo.

L'Ing. Anelli invece è del parere che non sia necessario modificare nulla, e che il progetto possa eseguirsi tal quale. E' un'opinione diversa dalla mia, e che mi farei un dover di rispettare, ed occorrendo, di accettare se l'A. da buon tecnico e da buon critico, me la motivasse con qualche persuasiva ragione. — A quanto sembra, però, non ne ha che delle pessime, e quindi inaccettabili. Ritiene che « all' atto pratico, nulla si verificherà » di quanto mi son fatto lecito di porre in discussione; « anzi (dice) « la deviazione dell'asse permetterà di utilizzare ben 40.000 mq. « di area fabbricabile in posizione appetibile, in fregio al piaz- « zale d'ingresso prossimo alla città. Nessuno si accorgerà della « deviazione dell'asse, la quale permetterà anche un più facile « raccordo ed orientamento col piazzale della costruenda strada « d'accesso dal Ponte di Pietra. Questa strada avrà la larghezza « di m. 15 ed è stata ottimamente studiata dall'Ing. Cav. Stura « del Comitato di Vigilanza in relazione al piano regolatore di « questo importante quartiere della città..... ».

Intanto l'A. non ci spiega perchè « nessuno si accorgerà « della deviazione dell'asse », per quanto sarebbe stato assai interessante il saperlo. Ad ogni modo, è molto triste e poco lecito questo fare i conti sulla poca intelligenza umana prima ancora che venga scelto il progetto definitivo di una grande opera, specie poi nel caso particolare, trattandosi di un Policlinico destinato, non solo a spedalizzare infermi, ma ad essere altresì palestra di studî e di progresso per la parte più intellettuale fra la gioventù di un grande paese. — Quanto poi all'utilizzazione di ben 40.000 mq. di area fabbricabile, è argomento quale non ho saputo trovare nella Relazione al progetto Antonelli-Ballerio-Violi, quale non potevo immaginare, e quale non immaginavo nè pure mi venisse opposto dall'Ing. Anelli! Egli non poteva infatti ignorare che già la prima Commissione Tecnica nel suo « Parere sui progetti presentati al Concorso in base al Programma 30 dicembre 1908 », aveva fatto rilevare agli Ingg. Gardella e Martini di aver « arretrato troppo l'ingresso verso Nord, abbandonando come reliquato un'ampia plaga di suolo, la quale s'imponeva « per essere in qualche modo accaparrata all'erigenda opera ». — « E' « invero importante » — continuava la Relazione — « evitare ap- « punto ciò che, invece, sembra ottima cosa ai progettisti che tale « posizione di suolo, per essere appetibile per costruzioni, possa « esser destinata a zona edilizia e farsi centro di abitazioni, che, « come essi pure riconoscono, potrebbero sorgere ben presto per « attrazione stessa del Policlinico ». In altri termini, già sin dall'epoca del primo concorso, la Commissione Tecnica dimostrava tutto l'interesse pel Policlinico a far sì che non sorgessero in sua immediata prossimità altre costruzioni edilizie. Dicasi ora se non è per verità ben strano, che proprio l'ing. Anelli — al quale il « Parere » su ricordato doveva essere perfettamente noto — ponga innanzi a titolo di giustificazione pel non tenuto conto da parte di un gruppo di progettisti del mutamento dell'asse pricipale la possibilità di risparmiare 40.000 mq. di area fabbricabile in posizione appetibile ed in fregio al piazzale d'ingresso?

Meno ancora del precedente vale l'altro argomento, esposto sempre dall'Ing. Anelli, a giustificazione della trascuranza detta, del più facile raccordo ed orientamento, della costruenda strada dal Ponte di Pietra, col piazzale del Policlinico, consentiti, a suo

dire, dalla deviazione dell'asse. Infatti, essendo il punto fisso, (attorno al quale fu rotato l'asse prescritto, perchè passasse dalla vecchia alla nuova direzione) rimasto sempre l'ingresso principale al Policlinico ed avendo l'angolo formato dalle due direzioni nel loro punto d'incrocio, corrispondente all'ingresso principale, un'ampiezza relativamente piccola, non si comprende perchè il raccordo della strada d'accesso — ottimamente studiata, come ben dice l'A., dall'Ing. Cav. Stura — col piazzale predetto, debba essere più facile pel progetto Antonelli-Ballerio-Violi, nel quale non fu tenuto conto del mutamento dell'asse principale che non per quello Gardella-Martini, nel quale un tal conto fu tenuto solo sino all'Edificio d'ingresso, o per quello Bertolaja-Speroni, nel quale l'asse di simmetria fu portato a coincidere col nuovo asse prescritto. Sembrerebbe, a lume di buon senso, che la facilità o difficoltà di raccordo ed orientamento tra piazzale e strada d'accesso dal Ponte di Pietra, debba rimanere, nella più benigna delle ipotesi, sempre la medesima pei tre progetti in discussione.

Per di più, in queste argomentazioni, non si è tenuto calcolo della supposizione di per sè perfettamente plausibile che se veramente il mutamento nella direzione dell'asse principale implicasse grandi e maggiori difficoltà di raccordo, l'On. Commissione di Vigilanza non l'avrebbe prescritto.

Ragionamenti del genere potrebbero farsi a proposito dell'Edificio pei servizi generali. Nella mia precedente pubblicazione, parlando del progetto Speroni-Bertolaja, mi ero fatto lecito di rilevare che l'edificio dei servizii generali, per esser stato progettato in due fabbricati distinti e simmetrici, comparabili grossolanamente a due parentesi quadre [ ], « non deturpa la prospettiva del grande vestibolo e del viale, non circoscrive alcun cortile, non turba, anzi completa l'euritmia dell'assieme » Nella stessa pubblicazione io aveva altresì osservato che nei progetti Antonelli-Ballerio-Violi e Gardella-Martini i rispettivi edifici pei servizî generali, così come sono disposti, ingombrano la visuale del viale centrale. L'una e l'altra frase scaturivano da dati sopratutto comparativi e tanto evidenti di per sè, da non lasciarmi presumere neppur vagamente, che il loro rilievo dovesse dispiacere ad alcuno.

L'Ing. Anelli al contrario, alla pag. 28 della sua pubblicazione scrive: « In quanto all'Edificio dei servizii generali, a noi sembra che essi, come sono disposti nei progetti N. 1 e 3 non deturperanno, ma completeranno la prospettiva all'occhio di chi si presenti sul grande piazzale del Policlinico ». Mi fa osservare inoltre alla pag. 32 « che il cortile dei servizi generali del progetto N. 1 non è chiuso », come io avrei affermato, « ma aperto nella fronte di mezzodì con un vano di m. 14,10 ».

Occorre richiamare (perchè i lettori che m'abbiano pazientemente sin qui seguìto possano giudicare della giustezza o meno degli apprezzamenti dell'Ing. Anelli), alcuni dei dati sui quali il mio giudizio si è primieramente basato. Come ho ricordato sopra, nel progetto Speroni-Bertolaja l'Edificio pei servizi generali fu suddiviso in due corpi di fabbrica aventi la forma di due parentesi quadre [ ] e tra loro opposte. Nel corpo destro figura la Farmacia, nel sinistro la Cucina. Tra i due corpi di fabbrica deve intercorrere — a giudicare dai disegni — una distanza minima di circa 35 m. Nella parte a Nord i due fabbricati sono collegati tra loro da un porticato coperto, presumibilmente in tutto simile alle gallerie d'allacciamento degli altri edifici. — Nel progetto Gardella-Martini, l'Edificio dei servizi generali è pure suddiviso in due corpi di fabbrica paralleli, uno a destra, l'altro a sinistra; tra essi, dalla parte di mezzodì, ne figura un terzo ad asse massimo normale a quello degli altri due; tra il corpo di fabbrica centrale ed i due laterali esistono due passaggi a piano ribassato. — Nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi lo stesso Edificio « rappresenta in pianta un grande C » ma coricato (ᴖ). Il vano di 14 m. del quale parla l'Ing. Anelli deve corrispondere alla distanza intercorrente tra le due estremità curve del ᴖ coricato. Ho detto « deve » perchè nella descrizione data dai progettisti nella loro relazione (pag. 20-22) del loro padiglione dei servizì generali una tale distanza non è precisata.

Questa succinta descrizione del dispositivo grossolano dell'edificio in parola nei tre progetti nominati, può bastare al lettore per giudicare se nelle mie precedenti osservazioni potevasi seriamente riscontrare un artificio voluto od una ingiusta esagerazoine, se non sia chiaro di per sè che gli edifici pei servizi generali dei progetti Antonelli-Ballerio-Violi e Gardella-Martini ingombreranno colle

loro parti centrali la visuale del vialone centrale, molto più che non nel progetto Speroni-Bertolaja, nel quale la parte interposta, per essere rappresentata da un porticato d'allacciamento, si disegnerà sullo sfondo colla leggerezza e coll'eleganza di un ricamo.

Per quel che riguarda quindi il lato, diremo così, estetico, della questione, ritengo di non aver avuto torto di esprimermi come mi sono espresso e di non aver in alcun modo alterato i fatti per farli servire a fini che altri potrà attribuirmi, ma che io ignoro. Del che d'altra parte mi offre conferma lo stesso Ing. Anelli alla pag. 13 dei suoi « Confronti comparativi » là ove parla dell'edificio dei « Servizî generali » nel progetto Speroni-Bertolaja: « Anche questo è frammentato in due corpi di edificio ep-« però i servizî non sono associati come negli altri due progetti. « Però il viale non appare interrotto, e questa è una disposizione « felicissima.... ». La contraddizione nella quale l'A. è, forse involontariamente, caduto, non potrebbe essere più evidente. — Perchè poi gli spiaccia tanto, che io abbia lodata una disposizione da lui già trovata « felicissima », l'A. non spiega, come non spiega del resto il giudizio susseguente alle parole or ora citate: « ma « non sembrano felici come in Martini e in Ballerio le disposizioni « della cucina e della galleria di comunicazione; nè come in Bal-« lerio sembrano riusciti gli altri piani ». Sarebbe quasi il caso di domandare all'A.: e perchè? per qual ragione? per qual difetto?... perchè limitarsi a gettare sull'opera altrui dei « non sembrano » senza darsi pena di motivarli in qualche modo? E' lecito tutto ciò, specie in una pubblicazione di carattere critico? L'A. afferma di molta roba colla sicurezza di conoscenze tecniche, che son ben lungi dal negargli. Giacchè si è assunto però il compito di contradditore e di critico ai miei modesti rilievi, avrei avuto caro che mi spiegasse, per es., come potrà mai l'Edificio dei servizî generali del progetto Gardella-Martini completare la prospettiva « all'occhio di chi si presenti *sul grande piazzale* del Policlinico ». Tenuto conto della torsione subìta dall'Edificio d'ingresso, a progetto eseguito, anche all'occhio di uno strabico, il quale si presenti sul grande Piazzale del Policlinico, non si prospetterà e di scorcio che il fabbricato per la Medicina!

Quanto poi all'osservazione fattami circa il cortile dei Servizî Generali, del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, a me non re-

sta che cortesemente pregare l'ing. Anelli di non farmi dire ciò che non ho scritto. Nella mia precedente pubblicazione, parlando del progetto Antonelli-Ballerio-Violi non dissi punto che il detto cortile sia chiuso « bensì che il padiglione dei servizî generali « racchiude un vasto cortile ». Erano e sono parole testualmente copiate dagli A. A. del progetto, i quali, a pag. 20 della loro relazione, così si esprimono: « Il padiglione dei servizî genera- « li rappresenta in pianta un grande C che racchiude nell'interno « un vasto cortile.... L'accesso al cortile è situato nella parte fron- « tale dell'edificio ed è coperto da un porticato a tre ampie arcate, « coperto da terrazzo, ecc..... ».

Dica il lettore chi abbia maggior ragione, se io od il mio Contradditore! Dica se sia lecito a chi si sobbarca la parte del critico, l' incorrere in tante e simili incongruenze! Sembrerà strano, eppure la Memoria dell'Ing. Anelli ne è piena. A pag. 32 mi dice « che sulla pretesa assenza dei sotterranei nel progetto N. 1 (Anto- « nelli-Balerio-Violi) si fa notare che vennero tracciati quelli suf- « ficienti e necessarî, pei servizi di riscaldamento, di fognatura, « d'acqua, di gaz, dell'elettricità, ecc. Pel resto sono sufficienti i « vespai di metri tre di larghezza, alti m. 1 sul piano di campagna. « In America, paese moderno, tutti gli edifici hanno vespai in « luogo di sotterranei. I sotterranei quindi, là dove non sono ne- « cessarî, rappresentano una spesa inutile ». Tutto ciò potrà sembrare a prima vista un ragionamento impeccabile ma non è per certo una risposta precisa ai miei rilievi. Anzitutto, io non ho *preteso* nulla, ma mi sono limitato a commentare un fatto che l'A. non smentisce: dissi di preferire i progetti nei quali sono tracciati i sotterranei completi e praticabili per tutti gli edifici e ne dissi le ragioni. — L'A. è di diversa opinione? Perchè non la sostiene con buoni ed inconfutabili argomenti? Nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi i sotterranei sono proposti « solo e troppo parzialmente ». L'A. li trova purtanto sufficienti, ma dimentica — more solito — di farci sapere il come ed il perchè. Invece di citare l'America, paese moderno, ma molto lontano, noto ai più sol per sentito dire, avrebbe potuto dimostrarci, per es., che i vespai sono igienici come i sotterranei! Oppure che è igienico l'avere, come nel progetto Antonelli-Ballerio Violi, infermerie poggianti su vespai ove non

può avvenire ricambio d'aria ed ove si annidcrebbero brutture d'ogni specie! Ovvero che i vespai sono altrettanto utili, pratici e sani quanto i sotterranei per l'esecuzione e sopratutto per l'esercizio dei servizi di fognatura, riscaldamento, acqua, gaz, ecc., ecc.! Od anche infine che sotterranei ben costruiti come quelli dei progetti Speroni-Bertolaja e Gardella-Martini *non* possano venire, all'occorrenza, usufruiti anche per altri scopi con vantaggio di tutti! Mi dimostri l'Ing. Anelli tutto ciò e sarò il primo a riconoscere il mio torto e ad affermare con lui « che i sotterranei dove « non sono necessarî rappresentano una spesa inutile ». Sino a quando però una tale dimostrazione non mi verrà data, avrò tutto il diritto di rimanere dell'opinione opposta e di ritenere, in contraddizione con l'A., che in un Istituto del genere del Policlinico i sotterranei sono praticamente ed igienicamente necessarî e rappresentano quindi un'utilissima spesa.

Sempre alla stessa pag. 32 l'Ing. Anelli mi fa osservare « che « l'edificio per i tubercolosi (nel progetto Antonelli-Ballerio-Vio- « li) è ad un sol piano perchè gli ammalati male sopportano le fa- « tiche del salire e dello scendere le scale. La località poi della « Caima, per la sua posizione asciutta ed elevata sulle circostanti « campagne, è garanzia di salubrità nelle giornate umide e neb- « biose, anche per il piano terreno rialzato ». Anche questa è una osservazione che non oserei ribattere, sia perchè non conosco la località della Caima come sembra che la conosca l'A., sia perchè non si può negare che per ammalati di petto è faticoso il salire e scendere le scale.

E' solo e di nuovo spiacevole che l'A. abbia lasciato nella penna ciò che più importava,... se sincero era il suo desiderio che i più accettassero la sua opinione. Egli doveva cioè chiaramente ed interamente delucidare come le sue parole armonizzino colle seguenti riportate dal « Parere » della prima Commissione tecnica composta dei Professori Pagliani, Sormani, Mija, Caselli, Locati, e degli Ing.ri Migliavacca e Morandotti. Dice il testo del « Parere », a proposito del progetto Antonelli-Ciani : « La Commissione... deve « riconoscere, specie in riguardo al clima piuttosto umido e neb- « bioso di Pavia, non conveniente il tipo di locale per i tubercolosi, « largamente esteso su di un piano solo, mentre tanti buoni esempî

« si hanno dovunque di tali Ospedali ed anche di Sanatorî a due « piani, come era richiesto dallo stesso Programma di concorso, « essendo evidente che valga meglio la situazione al piano supe- « riore per le camere di degenza di tali infermi ».

E più innanzi, parlando del progetto Benigni: « La Commis- « sione poi come trova a criticare la posizione del riparto tu- « bercolosi, così trova pure a non doverne lodare il concetto « igienico-costruttivo. In un clima come quello di Pavia, dove « la pianura circostante è spesso coperta da bassa nebbia per- « sistente, il situare i tubercolosi al piano terreno è meno ap- « propriato. Molto meglio hanno all' uopo provveduto quei con- « correnti, che seguendo in ciò pure la richiesta del pro- « gramma, disposero l'edificio per i tubercolotici a due piani, « su di una linea retta, con buona esposizione a mezzogiorno, « e posero i servizi di visita, di refettorio, di trattenimento e « forse pure di cucina, dovendo questa essere speciale, nel piano « inferiore e quelli di degenza al piano superiore ».

E poi, nuovamente sempre lo stesso testo là ove tratta del pro- getto Speroni-Bertolaja: « La Commissione non può accordarsi coi « concorrenti che sia ovvia la costruzione di un edificio (quello pei « tubercolosi) ad un sol piano terreno. La Commissione deve ri- « petere qui ciò che ha osservato, riferendo sui progetti Antonelli « e Ciani e su quello Benigni, che sono molto preferibili ed an- « che, dove si può fare la scelta, come nei Sanatorii, più adottati, « i padiglioni a due piani per questi ammalati, perchè le camere « di degenza di essi trovano molto più favorevolmente posto in « alto, potendosi riservare i locali del piano terreno alle visite « mediche, ai refettorî ed alle sale di trattenimento per quelli me- « no gravi e convalescenti. Per trovare posto a 34 malati, è fa- « cile escogitare una serie di poche sale al piano superiore, di- « sposte in linea retta, tutte con esposizione a mezzogiorno e con « una buona difesa a Nord, se si vuol dare a questo Istituto un « carattere di vero luogo di cura e non di sola segregazione ».

Si rifletta ora di qual parere possa e debba essere un osser- vatore spassionato, se di quello dell'Ing. Anelli o non piuttosto di quello della Commissione tecnica surricordata! Non è forse ovvio preferire quell'edificio che nel concorso definitivo figura de- lineato secondo quei desiderî che una Commissione esaminatrice aveva implicitamente espressi nelle sue stesse critiche??

Lo stesso Ing. Anelli deve pur riconoscere che se un tale edificio si trova nel progetto Speroni-Bertolaja piuttosto che in quello degli altri due gruppi di concorrenti in discussione, non è proprio colpa dell'osservatore, bensì merito degli A. A., i quali seppero escogitare una soluzione del problema tale da rispondere a voti dei quali non potevano non tener conto.

Riesamini serenamente l'Ing. Anelli i fatti e finirà col darmi piena ragione. Già Egli stesso riconosce (pag. 12) che il Padiglione Tubercolosi del progetto Gardella-Martini è « come e « più degli altri edifici, più che movimentato, addirittura frasta- « gliato; come è più degli altri edifici v'ha un enorme sviluppo « di corridoi (circa m. 300); non sembrano punto felici le infer- « merie a due file di letti con la illuminazione e ventilazione da « un sol lato ». Poco su, poco giù, ciò che trattando dello stesso progetto Gardella-Martini aveva rilevato anch'io e che merita per chiarezza di essere riferito qui per intero: « Un edificio pei tuber- « colosi tutto contorto e con salti tali di disposizione da dare una « impressione veramente penosa, non giustificata neppure dal fatto « di ottenere con ciò un buon soleggiamento su tutte le fronti « poichè due infermerie per ogni comparto rimangono pur sempre « nascoste dalle altre due: e come se non bastasse, vi troviamo « ancora tutte le infermerie con corridoio laterale in modo che « la ventilazione ed il soleggiamento (per tali ammalati ancor più « necessarî che per qualunque altro), non avvengono che da un « sol lato! Del resto basterebbe rilevare che esso fabbricato ver- « rebbe a trovarsi in prossimità dei due ingressi al Policlinico! « Con quale disturbo pei degenti, con quale danno per gli altri « è facile immaginare ».

Nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi il Padiglione pei Tubercolosi ha la forma di un H ed è ad un sol piano. Inoltre due infermerie sono disposte con l'asse maggiore diretto ad un dipresso da Nord a Sud; le altre due con asse maggiore in senso normale a quello delle precedenti e cioè da Est ad Ovest. Non si può dire che sia stato così raggiunto quel dispositivo d'infermeria in linea retta e con un'unica esposizione, desiderato dalla prima Commissione Esaminatrice. Le latrine poi, le antilatrine, i bagni si trovano, a detta degli stessi progettisti, « alle estremità delle sale degli

ammalati ». Non voglio negare che i progettisti ne abbiano così ottenuta una illuminazione e ventilazione pressochè ideale. Ma è un ideale che perde assai se non affatto della sua bellezza, quando si pensi che con ciò si crea ai degenti nelle camere d'i-solamento, l'obbligo di attraversare le infermerie, e per tre su quattro da un capo all'altro, per recarsi alle latrine stesse. Si aggiunga che gli Allegati al programma bandito in data 1° giugno 1911, dopo aver indicato (pag. 7) il numero delle infermerie da progettarsi nel padiglione in discorso (4, due per maschi e due per femmine) soggiungevano: « Le infermerie, devono, come quelle « cliniche dell'edificio per la Medicina, essere divise (preferibil- « mente per l'interposizione dei locali di servizio annessi a ciascu- « na) in due porzioni disuguali l'una per gli ammalati gravi, l'al- « tra pei meno gravi e convalescenti ». Ordunque, se la memoria non mi tradisce, una simile divisione in parti disuguali delle 4 infermerie, non solo non figura nell'edificio tubercolosi del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, ma non si comprende neppure come si potrebbe ottenerla ove proprio la si volesse, senza alterare profondamente la struttura delle infermerie medesime.

A complemento di quanto sopra è bene rilevare qui infine che l'ambulatorio dello stesso padiglione non può essere considerato proprio come un modello del genere. L'Ing. Anelli lo dice « meno felice »; se l'A. me lo consente lo direi alla dirittura: men che felice. Già poco piace la sua situazione nel corpo centrale dell'edificio e di fronte a locali assegnati ad operazioni, laboratorio, armamentario, sterilizzazione, ecc. Poichè è presumibile che all'ambulatorio accedano per visita anche malati affetti da forme per es. bronchiali, ma non di natura tubercolare, poichè gli stessi allegati esprimevano il desiderio che tutto l'edificio fosse alquanto appartato, non si può certo tributare una speciale lode all'idea di collocare l'ambulatorio nel centro del fabbricato stesso, con locali che si aprono sull'unico corridoio di disbrigo e ad un tempo di collegamento dei due padiglioncini onde consta l'edificio. Gli ambulanti devono così, per forza di cose, penetrare in un fabbricato dal quale era bene venissero esclusi. — Nè si può tacere che all'ambulatorio si accede per lo stesso ed unico atrio dell'edificio, atrio pel quale tutti debbono passare. Debbo qui soggiungere per debito di verità, che nella Relazione Antonelli-Balle-

rio-Violi a pag. 26, è detto, che l'ambulatorio è costituito « da un locale d'aspetto, due spogliatoi e due sale di visita ». Sarà errore mio sul quale non oso ostinarmi, ma nella tavola degli stessi A. A. rappresentante il padiglione tubercolotici, questo desiderabile locale d'aspetto — da non confondersi verosimilmente coll'atrio — non sono proprio riuscito a vederlo. Nella medesima pagina i progettisti affermano ancora che « prossime verso Nord sono le latrine ». Sembra ch'essi vogliano accennare a quelle adibite o da adibirsi ad uso dell'ambulatorio; nel loro disegno però non figurano, salvo errore, che quelle situate oppostamente tra i locali indicati come « Operazioni », « Armamentario », ecc., le quali quindi non è presumibile possano servire anche per gli ambulanti giacchè equivarrebbe a permettere a questi ultimi di penetrare liberamente in una parte del padiglione adibita ad altri e gelosi servizi.

Nel progetto Speroni-Bertolaja l'edificio pei tubercolosi è costituito « da quattro padiglioncini collegati da un largo corridoio » sul quale si aprono i locali di servizio tanto al piano terreno quanto al superiore. Le infermerie vengono a trovarsi così in linea retta e godono di quella esposizione a mezzogiorno che era nei giusti voti della prima Commissione Esaminatrice. I locali di servizio poi, opposti alle infermerie, vengono a costituire la desiderata buona difesa a Nord. E poichè ogni padiglioncino « corrisponde ad una infermeria e di queste le due centrali sono più piccole », poichè d' infermerie ve n' hanno tante al piano superiore quante all'inferiore, gli A.A., senza un troppo apparente sforzo, sono ancora riusciti a dividere le quattro infermerie volute dal programma ciascuna in due sezioni disuguali com'è detto negli Allegati su ricordati. E' vero che anche questi Progettisti collocano parte delle infermerie a terreno e parte al primo piano, e non ottemperano così interamente ad uno dei desiderî della prima Commissione. Se gli A. A. siano stati indotti a ciò da speciali ragioni tecniche o finanziarie non so e troppo difficile mi sarebbe l'andar ora ricercando; è lecito tuttavia l'osservare che la suddivisione degli ammalati in due piani rappresenta una soluzione intermedia fra due opposte opinioni, una delle quali, a causa del clima umido e nebbioso di Pavia, vorrebbe tutti gli ammalati al piano superiore, mentre secondo l'altra si dovrebbe porli

tutti a terreno per risparmiare loro la fatica di salire e scendere le scale. Soluzione intermedia la quale merita il più serio riguardo quando si tenga presente che i progettisti hanno dotato ogni coppia d'infermerie d'un refettorio ed ogni piano d'una cucinetta, venendo a creare in tal guisa un dispositivo atto a consentire al medico od ai medici addetti al padiglione, una suddivisione degli ammalati tra piano terreno e superiore, quale possa sembrare più opportuna in base al loro esame. D'altra parte la situazione di alcune infermerie a piano terreno rialzato presenta in questo progetto molto minor fianco alla critica, pel fatto che l'edificio è tutto cantinato. — Nel padiglione tubercolotici del progetto Speroni-Bertolaja, un osservatore spassionato deve ancora lodare l'ottima aereazione delle infermerie libere a tre lati, la buona esposizione delle verande e dei refettori, la comoda disposizione dei comparti.

L'Ing. Anelli trova a criticare i corridoi che dice « usualmente poco felici »; in che consista però questa « poca felicità » egli non dice e non si sa a che riferirla. Per verità i padiglioncini costituenti l'edificio, sono collegati, come vedemmo, tanto al piano inferiore quanto al superiore, da un corridoio di notevole ampiezza (metri 2,80), libero alle due testate dell'edificio ed illuminato altresì dall'atrio e dal vano di scala opposto all'atrio.

Una speciale considerazione merita infine in questo progetto il padiglioncino per l'ambulatorio di solo piano terreno, affatto distinto dal corpo di fabbrica principale, ma ad esso collegato mediante due brevi tratte di galleria coperta. Particolare dispositivo questo da preferirsi, a mio credere, per le ragioni su esposte, non solo a quello Antonelli-Ballerio-Violi, ma anche a quello Gardella-Martini. Lo stesso Ing. Anelli, che non mi sembra sia stato troppo largo di lodi al progetto Speroni-Bertolaja, lo trova degno di encomio: « Buone le verande (dice) e buono l'edificio di visita, « completamente isolato dal resto dell'Istituto ».

Se l'Ing. Anelli vorrà pacatamente riandare quanto sopra, converrà certamente meco che la preferenza data all'edificio per i tubercolosi del progetto Speroni-Bertolaja, non è il frutto di una voluta intenzione, bensì un naturale portato dei fatti stessi e quali si presentano all'occhio di un qualsiasi osservatore. Sono di ciò tanto convinto da ritenere altresì che l'Ing. Anelli, fatto un passo

verso l'accordo col mio modo di vedere, finirà col farne anche un altro e ammetterà che quella sua idea di parafrasare la mia proposizione riferentesi alla situazione delle latrine nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi, è tutt'altro che felice. Dissi essere assurdo e paradossale che per dare luce ed aria alle latrine si tolgano l'una e l'altra alle infermerie, ingombrandone inutilmente le testate. Il che è chiaro ed evidente di per sè, mentre non è nè altrettanto chiaro, nè altrettanto evidente ciò che afferma l'Ing. Anelli: « Es-« sere assurdo e paradossale per dare una finestra di più alle in-« fermerie, il voler ammorbare i padiglioni di cura ingombran-« done il centro colle latrine, cioè con quanto vi ha di più anti-« igienico ed infettivo ». Infatti, la mia frase può essere più o meno felice, ma può stare così com'è; non regge invece la parafrasi del mio contradditore e per diverse ragioni, quali per esempio: 1° Rappresentare le infermerie a testate libere un progresso rispetto a quelle a testate chiuse. 2° Dover essere verosimilmente ben poco o nullo il cattivo odore originantesi da latrine ben costruite ed alle quali si accede a traverso un'antilatrina, fornite l'una e l'altra di finestre sufficienti a ventilarle ed illuminarle entrambe direttamente ed indipendentemente dal di fuori. 3° Esser presumibile che la dose di profumo, quando ve ne sia (chiamiamolo così, tanto per accontentare l'A.) rimanga sempre la medesima, tanto se le latrine si trovino ad un capo od all' altro delle singole sale. 4° Implicare la situazione delle latrine nelle testate delle infermerie l'imprescindibile necessità che il loro servizio di pulitura, lavatura, ecc., avvenga a traverso le sale di degenza e cura. Sarà meglio ed igienico per l'Ing. Anelli, ma a me proprio non piace.

Non sembrerà credibile, eppure le osservazioni dell'Ing. Anelli sono pressochè tutte dello stesso valore ed anche meno. A pagina 33 mi dice « che il cortiletto della chirurgia del N. 3 (Gardella-« Martini) poteva forse essere evitato trasportando altrove la scala « d' angolo ». Rimarco questo veramente inutile a mio riguardo perchè, posto pure per un momento che io abbia avuto grandissimo torto nel voler riferire intorno ai progetti a concorso, non potevo in ogni modo occuparmi di ciò che si potrebbe fare per mutare nella sua struttura questo o quell'edificio, bensì attenermi alle descrizioni dei diversi fabbricati quali si presentavano nei disegni esposti.

L'A., se desiderava in secondo luogo che si tenesse maggior conto della sua osservazione, doveva per lo meno completarla aggiungendo come si potrebbe fare a trasportare la detta scala e dove, a suo giudizio, si dovrebbe porla. Anche all'occhio di un profano, il quale non s'intenda punto di costruzioni e non sappia neppur nulla degli scopi pei quali esse vengono progettate, il trasporto « altrove » di una scala, enunciato così senza una parola di commento, reso dubbio dalla presenza di un « forse », può sembrare impresa tutt'altro che facile. Non si tratta già di adibire, per esempio, un determinato locale ad un servizio piuttosto che ad un altro, ma d'introdurre in un edificio un mutamento importante e tale da implicare a sua volta anche il completo rifacimento dell'edificio stesso. Nel caso nostro, infine, il trasportare altrove la scala e l'evitare il cavedio della Chirurgia potrebbe essere ritenuto estremamente difficile se non impossibile, giacchè in caso contrario vi avrebbero provvisto i progettisti, consci di tutte le difficoltà di una grande opera, moralmente interessati a prevenire la critica ed a fare quanto meglio fosse loro possibile.

Pure nella stessa pag. 33 l'Ing. Anelli mi fa rilevare che « la scuola della Medicina dei progetti N. 1 e 3 è ben disposta in mezzo a tutti i reparti, il che non si può dire del progetto N. 2 ». Ma dice cosa od inesatta od incomprensibile per la mia povera intelligenza, perchè, per quanto io abbia guardato e riguardato gli schizzi fatti da me rilevare dalle tavole esposte, non sono riuscito a persuadermi che la Scuola della Medicina del progetto Speroni-Bertolaja non sia, come proprio è, nel mezzo dei diversi reparti tal quale come nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi, meglio e più che non nel progetto Gardella-Martini.

L'A. non pago, continua ancora opponendomi « che le infermerie delle Cliniche medica e chirurgica dei progetti N. 1 (Antonelli-Ballerio-Violi) e 3 (Gardella-Martini) guardano sopra un viale interno, mentre quelle del N. 2 prospettano quasi sulla pubblica strada ». Evidentemente uno di noi due, o l'Ing. Anelli od io, abbiamo visto male, perchè le infermerie frontali degli edifici per la Medicina e per la Chirurgia del progetto Speroni-Bertolaja guardano non già sulla pubblica strada, ma su di un viale alberabile interno, chiuso a sua volta verso il piazzale da una cancellata. — E' nel progetto Gardella-Martini, al contrario, che il lato

principale del piccolo comparto — Ammalati di petto —, con le annesse verande, prospicie sul piazzale d'ingresso così come vi prospetta pure il padiglione frontale dell'edificio per la Chirurgia. — Nel progetto Antonelli-Ballerio-Violi, poi, essendo l'asse maggiore dei due fabbricati per la Medicina e per la Chirurgia ortogonale a quello di simmetria di tutto il Policlinico, il numero delle sale di degenza che guardano sul piazzale esterno supera di molto quello degli altri due progetti su nominati, nei quali, ammesso pure un errore da parte mia, d'infermerie prospettanti il piazzale non vi sarebbero, nella peggiore delle ipotesi, che le due frontali della Medicina e della Chirurgia, giacchè tutte le altre si svolgono lungo il vialone centrale interno del Policlinico.

La frase su riferita dell'Ing. Anelli non potrebbe essere quindi nè più infelice nè più oscura anche quando ci si riporti alla pagina 4 del suo opuscolo alla quale l'A. rimanda quasi a conferma delle sue osservazioni in merito agli ultimi due punti sopra discussi. Nella pag. 4 infatti non esiste nulla che contraddica chiaramente a quanto ho sopra esposto. In essa e nella precedente pag. 3 l'A. si occupa dei suoi « Confronti comparativi fra i piani « dell'Istituto di Medicina » pei progetti Antonelli-Ballerio-Violi, Bertolaja-Speroni e Gardella-Martini. Egli espone — in tre finche — tutta una serie di considerazioni e di rilievi che, vista l'occasione, ci conviene prendere qui brevemente in esame. Credo solo di dover premettere che a me ormai non è più lecito che tener conto di quei punti, i quali possano esser sufficienti a suffragare la sincerità e la relativa equità delle opinioni esposte nella mia precedente pubblicazione. Per seguire passo passo l'Ing. Anelli e discuterne successivamente tutte le affermazioni sarebbe necessario disporre di una serie di dati e di documenti che oggi non mi è più possibile procurarmi. D'altro lato, uscirei dai limiti naturalmente imposti ad uno scritto il quale vuole e deve avere soltanto il carattere di una replica.

Con questa premessa possiamo prender subito in esame il primo appunto che l'Ing. Anelli fa alla Clinica Medica del progetto Speroni-Bertolaja, d'essere cioè « frammentata in due edifici diversi », laddove la medesima Clinica nei progetti Antonelli-Ballerio-Violi e Gardella-Martini consta di un edificio unico. Se

la questione stesse veramente in questi termini, non mi resterebbe che riconoscere all'A. la più completa ragione. I fatti sono invece alquanto diversi.

Come ho cercato di descrivere nella mia precedente pubblicazione, gli A. A. hanno creduto opportuno di disporre le terapie, la biblioteca e l'ambulatorio della Clinica medica nell'ala destra del fabbricato d'ingresso ad essa collegato mediante un porticato d'allacciamento ed una galleria vetrata che gli sovrasta. L'ambulatorio è al piano terreno, le terapie e la biblioteca al piano superiore. Si tratta evidentemente di un artificio tecnico ma che ha permesso agli A. A.: 1) Di dare all'ambulatorio medico una situazione estremamente comoda pel pubblico, che vi può accedere direttamente ed al coperto dal vestibolo d'ingresso. 2) Di ammettere facilmente i non degenti nella clinica ad usufruire delle soprastanti terapie alle quali possono rapidamente pervenire « dal vestibolo a scalone » situato nel centro sempre dell'ala destra del fabbricato d'ingresso. 3) Di evitare in prossimità di laboratorî o di locali didattici e d'infermeria ogni possibile disturbo derivante dall'andirivieni di ambulanti. 4) Di dare alle terapie ed alla biblioteca un'ampiezza di spazi veramente degna dello scopo, pur mantenendole in diretta colleganza coll'Istituto dal quale dipendono e non creando ai medici ed agli ammalati i quali vogliano o debbano recarsi ai locali suddetti che il disturbo insignificante di attraversare una galleria a vetri, lunga pochi metri.

Tenuto conto di quanto sopra, del numero ed ampiezza dei locali richiesti dagli Allegati al Programma per le Terapie, la Biblioteca e l'Ambulatorio, delle soluzioni presentate dai progettisti in discussione, mi ero fatto lecito nella mia precedente pubblicazione di porre la domanda se l'artificio tecnico su menzionato potesse essere veramente fatto oggetto di critica e non piuttosto degno d'encomio. Oggi, dopo aver preso cognizione della memoria dell'Ing. Anelli e dell'unita Nota ch'egli m'indirizza, credo di poter e dover mantenere immutato il quesito proposto, aggiungendovi quest'altro: Se, considerato quanto ho detto, sia lecito parlare seriamente di « Clinica medica frammentata in due edifici diversi » senza neppur l'aggiunta di una riga che valga a chiarire al lettore in che consista tale frammentazione?! Non voglio gettar ombre sulla perfetta buona fede dell'Ing. Anelli; mi consenta però

di fargli rilevare, che quella sua frase: « La Clinica medica (del progetto Speroni-Bertolaja) è frammentata in due edifici diversi », posta là nuda e cruda con a riscontro il rilievo per gli altri due progetti della consistenza dello stesso Istituto in un unico edificio, dà troppo l'ingiusta impressione che l'edificio in parola sia alla dirittura smembrato in parti separate e distinte e troppo si presta a lasciar credere che io abbia voluto artificiosamente lodare alcunchè di assurdo e di condannabile, mentre all'esame sereno dei fatti tutto si riduce ad un collocamento di servizi in locali, che per le ragioni sopradette, appartengono di nuovo ed in proprio alla stessa Clinica Medica.

L'Ing. Anelli comprenderà facilmente, spero, che, per quanto grande sia la mia modestia, non potrò certo adattarmi mai a nulla di simile, nè a lasciarmi dire in silenzio frasi di questo genere: « Anzi certi difetti del progetto N. 2 (Speroni-Bertolaja) sarebbero « pregi. Per es.: Il frazionamento della Clinica Medica del pro- « getto N. 2 universalmente criticato diverrebbe un pregio degno « d'encomio ». In che consista tale frazionamento e perchè lo consideri un pregio e non un difetto, mi sono già sforzato di spiegare e rispiegare. In quanto alla critica dell'Universale, che non si sa chi sia e si spiega così poco, se l'A. me lo consente, mi permetterò di non tenerne il benchè minimo conto, restando oggi all'identica opinione di ieri.

Se l'A. desiderava che si desse maggior peso alle sue osservazioni, se voleva veramente dar loro forza e valore, avrebbe dovuto curarne meglio l'esattezza e non dirci, per es., che l'Ambulatorio del progetto Speroni-Bertolaja « è allogato nell'Edificio « dell'Economato, Astanteria, Odontojatria » e più innanzi che « nel piano superiore la scuola è girata verso mezzodì.... i repar- « ti di cura: elettroterapia e raggi X si trovano fuori e lontano da « questo piano e cioè nel piano superiore dell'edificio dell'Astan- « teria ed Economato ». Affermazioni queste tutt'altro che precise perchè l'Astanteria (nel progetto Speroni-Bertolaja) è sulla fronte dell'edificio di destra mentre l'Economato e l'Odontojatria sono nell'opposto edificio di sinistra, unito al primo da un grandioso vestibolo a tre doppie arcate e costituente l'ingresso propriamente detto. In quanto alla Scuola della Medicina, essa non può essere « girata » verso mezzodì perchè il suo lato principale guarda a Nord.

Altrettanto dicasi di uno specchietto dal quale l'A. fa risaltare che l'area coperta utile per l'Edificio della Medicina nei tre progetti Antonelli-Ballerio-Violi, Bertolaja-Speroni, Gardella-Martini è rispettivamente di mq. 2 × 2205.00, 2 × 1870.00 e 2 × 1886.00. Ad una prima lettura sembrerebbe di trovarsi di fronte ad alcunchè d'esattissimo e d'inoppugnabile; solo successivamente e prestando una maggior attenzione ci si accorge che nel computo metrico riguardante l'edificio del progetto Bertolaja-Speroni non venne tenuto conto dell'area coperta dall'Ambulatorio dalla Biblioteca e dalle Terapie, di guisa che anche la ritenuta inoppugnabile esattezza del calcolo succitato diviene interamente illusoria.

Un altro degli appunti dell'Ing. Anelli che merita di esser fatto qui oggetto di un breve commento è quello che si riferisce al modo di distribuzione degli uomini e delle donne nei comparti ospitalieri dell'edificio per la Medicina del progetto Bertolaja-Speroni. « Nei reparti ospitalieri — dice l'A. — non è segnato come sono ripartiti gli uomini e le donne: sarebbe necessario che gli A. A. precisassero questo punto che non pare si possa risolvere con soddisfazione e praticità ». Torna strano che l'Ing. Anelli non abbia compreso una cosa della maggiore semplicità; torna tanto strano, da lasciare per un momento presupporre che sia stata questa stessa semplicità di disposizione ciò che per un effetto — paradossale ma non insolito — gli ha impedito di comprenderla.

In verità, nel fabbricato per la Medicina del progetto in parola vi hanno, come voleva il programma, due infermerie cliniche e quattro ospitaliere. Le due infermerie cliniche sono al piano superiore ed ai lati dei « locali di scuola posti al centro di tutto l'edificio »; gli uomini, per es., nel padiglioncino di Sud, le donne in quello di Nord. Sullo stesso piano e di nuovo verso Nord vi è una infermeria ospitaliera donne; se il padiglione progettato per ampliamento fosse già costruito, ve ne sarebbe sempre sullo stesso piano e di seguito un'altra pure donne; e via dicendo per una serie infinita di infermerie. Scendendo al piano terreno, noi troviamo a Sud della Scuola un'altra infermeria ospitaliera donne; a Nord la prima infermeria ospitaliera uomini, poi una seconda pure uomini; se vi fosse il padiglioncino d'ampliamento ne troveremmo una terza, e così di seguito, una quarta, una quinta, ecc., ecc., tutti uomini.

Con questo dispositivo semplicissimo i progettisti sono giunti ad ottenere una perfetta separazione non solo dei sessi, ma, altresì della parte clinica da quello ospitaliera. Infatti, immaginato un osservatore il quale — senza tener conto della qualità delle infermerie, se cliniche od ospitaliere — percorresse l'edificio per la medicina del progetto Speroni-Bertolaja con direzione da Sud a Nord, incontrerebbe successivamente nel suo cammino: Al piano superiore: un'infermeria maschile, poi i locali d'uso didattico, poi una infermeria femminile, poi una seconda, una terza, ecc., ecc., infermerie femminili. Al piano terreno invece, prima una infermeria donne, poi i locali ad uso terapie, bagni, atrio, ecc., poi una infermeria uomini, poi una seconda, una terza, ecc., ecc., tutte infermerie uomini.

Una promiscuità di sessi non può avvenire al piano superiore perchè i maschi sono tutti al di qua, le femmine tutte al di là dei locali ad uso di scuola; non può avvenire al terreno per la stessa, per quanto inversa ragione: le femmine sono tutte al di qua, i maschi tutti al di là dei locali ad uso bagni, atrio, ecc.

Una mescolanza fra ammalati clinici ed ospitalieri non è neppur possibile, perchè le due infermerie cliniche maschile e femminile sono al piano superiore e formano coi locali di scuola, che le tengono distinte, un nocciolo a sè distinto dalle infermerie ospitaliere situate od a terreno od al di là della parte clinica, in condizioni cioè di poter funzionare in forma affatto indipendente dalla clinica propriamente detta, anche quando fossero costruiti a titolo di ampliamento uno o più successivi padiglioncini. Che se in avvenire mai la distinzione tra ammalati clinici ed ospitalieri dovesse sparire e l'Istituto per la Medicina divenire un'unica e grande Clinica, il dispositivo sarebbe sempre il medesimo e sempre egualmente valevole giacchè gli ammalati di sesso diverso si troverebbero sempre al di qua ed al di là del nodo centrale costituito dalla scuola, dai locali ad uso bagni, atrio, ecc.

Resta ad esaminare in qual modo gli ammalati potrebbero pervenire alle terapie, situate, come si disse, nel piano superiore dell'ala destra dell'Edificio d'ingresso. Pei degenti nelle infermerie cliniche la cosa è estremamente semplice trovandosi essi già al piano superiore; basterà infatti condurli al centro dell'edificio e di qui, mediante il corridoio posto a tergo della scuola, incam-

minarli per la descritta galleria vetrata lunga circa trenta metri, percorsa la quale si troveranno senz'altro nei locali delle terapie. Per gli ammalati ospitalieri occorre distinguere tra quelli a terreno e quelli al primo piano. Quelli a terreno possono venir condotti nel nucleo centrale dell'edificio e di qui, lasciando a destra i bagni, essere incamminati pel porticato congiungente l'edificio della Medicina con l'ala destra del fabbricato d'ingresso ove, in prossimità al vestibolo d'accesso a detto porticato si svolge la scala, con spazio d'ascensore, conducente al piano superiore di nuovo nel centro delle terapie. Quelli del piano superiore possono usufruire dell'apposita scala, tracciata nel loro comparto per scendere al piano sottostante e seguire poi il percorso già descritto per gli ammalati allogati a terreno.

Ciò nella supposizione che si vogliano tenere assolutamente distinti gli ammalati ospitalieri dai clinici e che si voglia impedire affatto ai primi di attraversare la clinica medica stessa. Quando però una tale separazione potesse essere intesa in un senso meno rigoroso o gli ammalati ospitalieri venissero aggregati alla clinica, non sarebbe più necessario far scendere ai degenti del piano superiore la scala che è nel comparto ospitaliero attuale, nè incamminare quelli del terreno lungo un porticato, il quale, salvo provvedimenti ulteriori, è aperto. I primi infatti si varrebbero della stessa via descritta pei malati clinici attuali; i secondi giunti al centro dell'edificio potrebbero, a mezzo dell'ascensore sboccare nuovamente in prossimità del corridoio posto a tergo della scuola e di là ripercorrere (ancora una volta) la sopra detta galleria vetrata. Aggiungasi per ultimo che i ragionamenti fatti sono perfettamente valevoli anche per il caso che si procedesse alla costruzione della parte progettata per ampliamenti futuri.

Nell'edificio per la Medicina del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, la distinzione fra i sessi è ottenuta con un dispositivo analogo: « Le due infermerie cliniche, dicono gli A. A. nella loro relazione, sono adiacenti all'aula: « alla sinistra la infermeria-« clinica maschile, alla destra la infermeria-clinica femminile....
« La sezione medica maschile-ospitaliera venne allogata al piano « terreno dei due padiglioni situati alla destra del corpo centrale « dell'Istituto di Medicina.... La sezione medica-femminile-ospi-

« taluna al piano superiore dell'estremo padiglione di destra ri-
« sultando finitima alla infermeria-clinica-femminile ». E sin qui nulla havvi da ridire.

Quando però si prenda in considerazione anche l'ala progettata pei futuri ampliamenti è facile accorgersi che a lavori finiti si avranno, è vero, quattro padiglioncini di cura per parte, rispetto al corpo centrale come dice l'ing. Anelli; ma il collegamento ed il servizio del padiglione d'ampliamento non potranno effettuarsi che attraverso la clinica per la ragione molto semplice e molto evidente che esso padiglione verrà a trovarsi dal lato opposto al reparto ospitaliero attuale ed al di là della parte clinica.

Devesi notare inoltre che stando alle parole su riprodotte dalla Relazione Antonelli-Ballerio-Violi, si dovrebbe senz'altro comprendere e ritenere che la sezione medica-femminile-ospitaliera sia tutta allogata, come dicono gli A. A., al piano superiore. Osservando tuttavia i disegni e facendo il computo dei letti destinati agli infermi ospitalieri, si rileva tosto che a terreno le sale ospitaliere non sono esclusivamente maschili, ma che v'hanno al contrario tre sale uomini e una donne, quest'ultima situata proprio dirimpetto ad una sala di maschi e non divisa da essa che da un atrio e da un locale di visita, locale da doversi reputare comune alle due sale perchè nella opposta maschile di 16 letti esso non figura.

Addentratici così in un'analisi più fine dell'edificio per la Medicina del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, vi riscontriamo altresì che le sale ospitaliere non sono che sei, due di dodici ed una di sedici letti per uomini ed altrettante con ugual numero di letti per donne. Il fabbisogno per l'edificio della Medicina allegato al Programma richiedeva invece: « quattro infermerie ospitaliere,
« con 80 letti complessivamente, divise in due sezioni uguali dai
« locali di servizio ». Lo stesso fabbisogno lasciava facoltà ai concorrenti di raggruppare le dette infermerie due a due come risulta dal seguente inciso: « Qualora però occorresse per ra-
« gione di spesa, le infermerie ospitaliere, anzichè divise in due
« sezioni, ciascuna coi locali di servizio, potranno invece essere
« raggruppate due a due ed interposti i locali di servizio ». — Le sale ospitaliere da progettarsi dovevano quindi e in ogni caso, essere otto e tali da costituire, due a due, quattro infermerie: era

in facoltà dei concorrenti o di dotare ciascuna sala dei locali di servizio o di porre questi in comune a ogni gruppo di due sale. Il dispositivo Antonelli-Ballerio-Violi, dal quale, come vedemmo poco sopra, risultano sei sale ospitaliere, costituenti due a due, tre infermerie. corrisponderà, come dicono gli A.A. « alle reali « necessità odierne del riparto medico dell'Ospitale di San Mat- « teo, e alle ineluttabili esigenze di un economico esercizio », ma non corrisponde certo alle prescrizioni degli allegati al Programma di concorso.

Circa il modo poi, secondo il quale si espleterebbero i passaggi per giungere ai locali delle terapie, nel caso che i degenti ospitalieri venissero ammessi a fruirne, poichè dette terapie sono allogate, per la maggior parte, nel nucleo centrale dei locali di scuola, in fregio al corridoio principale di collegamento dell'Istituto, poichè figurano pel resto (gabinetto pneumatico) nei locali terreni opposti alla sezione ospitaliera ed all'appartamento del Professore, poichè l'ampliamento ospitaliero figura, come vedemmo, dal lato opposto al riparto ospitaliero attuale, i detti passaggi dovrebbero forzatamente espletarsi attraverso la Clinica medica propriamente detta.

Un uguale ragionamento può farsi per l'ambulatorio. Qualora gli ambulanti dovessero essere ammessi a fruire delle terapie, eccezione fatta pel gabinetto pneumatico finitimo all'ambulatorio stesso, dovrebbero essere introdotti nel centro, se si vuole nel cuore della stessa clinica. I progettisti lo riconoscono implicitamente nelle seguenti parole copiate dalla pag. 25 della loro Relazione: « La sala per alta frequenza ed elettrostatica e il gabi- « netto galvano-faradico con annesso locale per macchine sono « pure a considerarsi *interposte* fra le infermerie cliniche, come « lo sono la sala d'inalazione e la camera per apparati pneuma- « tici, questa in relazione (a mezzo di scaletta) con il sottostante « gabinetto pneumatico ».

Ho creduto opportuno insistere su questa parte tanto per poter rispondere anche all'appunto che l'Ing. Anelli mi rivolge nella sua Nota facendomi rilevare: « che i locali delle terapie della « Clinica-Medica del progetto N. 2 (Bertolaia-Speroni) si trovano « lontano dai riparti ospitalieri in un edificio separato, mentre « che nei progetti N. 1 (Antonelli-Ballerio-Violi) e 3 (Gardella- « Martini) sono riuniti nel padiglione della clinica ».

Circa la consistenza della critica riferentesi al progetto Bertolaja-Speroni ho già detto sopra; per quel che si riferisce al progetto Gardella-Martini vedremo più innanzi; pel progetto Antonelli-Ballerio-Violi non mi resta che dar completa ragione al mio contradditore..... porgendogli però ad un tempo la preghiera di voler tener conto nel suo giudizio anche del doppio inconveniente lamentato in queste pagine.

Prima di abbandonare l'edificio per la Medicina del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, mi sia concesso di rispondere ad altri due appunti fattimi dall'Ing. Anelli a tale proposito, nelle pagine 32 e 33 della sua pubblicazione. Nella mia precedente memoria, dopo aver osservato che nella Clinica Medica del progetto Antonelli-Ballerio-Violi « l'aula è incassata fra tre corridoi ed ha un « sol lato libero verso N. E., io soggiungeva: le camere d'aspetto « dei malati ed il locale per le tavole e per gli apparati, che gli « A. A. affermano esser affatto prossimi all'aula stessa, ne sono « invece separate da uno dei corridoi che la circoscrivono, più « precisamente da parte di quello che attraversa da un capo al- « l'altro tutta la Clinica e che per necessità può e deve esser per- « corso quindi anche da tutti i suoi frequentatori. — Ma che di « più? In prossimità dell'aula stessa, alla quale gli A. A. hanno « pur pensato di far accedere mediante uno scalone a due rampe « con gradini di marmo bianco, non si riscontra neppure una la- « trina od un orinatoio per studenti ».

In risposta l'Ing. Anelli mi domanda a pag. 32, se io sia ben sicuro « che nella Clinica Medica del progetto N. 2 (Bertolaja- « Speroni) non vi sia l'inconveniente lamentato a pag. 19 del mio « opuscolo, e cioè un corridoio separante l'aula dalla camera di « aspetto dei malati, dal locale per le tavole e per gli apparati « e da altri locali inerenti? ». E più innanzi a pag. 33: Se non mi sono accorto « che giù d'una scala nei pressi della scuola sonvi « due latrine propriamente per studenti ed assistenti? ».

Circa il primo quesito credo di non aver nulla da mutare a quanto già altra volta dissi. I locali d'aspetto dell'ammalato ed ammalata nonchè quello degli apparati e tavole nella Clinica Medica del progetto Bertolaja-Speroni costituiscono coll'aula e col breve corridoio che separa i primi dalla seconda, un nucleo ben distinto ed indipendente — nel corpo centrale dell'Istituto — dal

corridoio principale di collegamento che ne rappresenta la prima e più importante arteria. Inoltre detto breve corridoio, interposto fra i menzionati locali e la scuola e ad essa immediato, rende indisturbata sia l'attesa degli ammalati nelle stanzette loro destinate, sia il loro trasporto nella scuola a titolo di lezione o dimostrazione.

La facile e presupponibile critica che dal detto breve corridoio debbono pur passare — come sopra vedemmo — ammalati e medici per recarsi alle terapie perde tutta la sua consistenza quando si rifletta che lezioni e cure fisiche diverse debbono, per ragioni facilmente pensabili, avvenire in ore affatto differenti della giornata. — Certo sarebbe stato preferibile, a mio modesto giudizio, che i locali per attesa degli ammalati, per tavole, apparati, ecc., fossero stati disposti in modo d'avere un ingresso sul corridoio principale ed in tutta sua prossimità ed una seconda apertura nell'aula stessa senza interposizione di corridoio alcuno. Si tratta di un dispositivo molto semplice già in uso per esempio in alcune cliniche berlinesi e che potrebbe essere adottato — a mio credere — senza dispendio e senza mutamenti radicali, anche pel progetto Speroni-Bertolaja.

Ciò per incidente e tanto per dimostrare una volta di più all'Ing. Anelli che se mi ero peritato a riferire sui progetti a concorso, avevo altresì ed in precedenza avuto cura di rendermi edotto quanto meglio possibile della materia da trattarsi. Se egli si fosse resa presente per un istante una tale facilmente presupponibile possibilità si sarebbe risparmiato un'inutile domanda perchè i locali d'attesa dell'ammalato ed ammalata, delle tavole, ecc., nella Clinica Medica del progetto Antonelli-Ballerio-Violi sono precisamente inframezzati tra ambienti adibiti a terapie da un lato ed un vano di scala dall'altro, in fregio al corridoio principale della Clinica ed oppostamente all'aula.

A progetto eseguito, quando si trattasse di predisporre gli ammalati nelle loro stanzette, prima delle lezioni, nessun inconveniente; ma quando poi essi dovessero essere introdotti a tempo debito nella scuola, bisognerebbe farli passare giocoforza pel corridoio principale ove nessuno può garantire che non abbiano ad incrociarsi con molte o poche delle persone che possono o debbono transitare a qualunque ora pel medesimo corridoio.

Si tratta, in ogni caso, quindi d'un difetto ben diverso e certo

più grave di quello osservabile nel progetto Bertolaja-Speroni, se pur per quest'ultimo si possa sinceramente parlare di difetto. Nè in questo giudizio si è tenuto conto della possibilità di voler rendere i locali ripetutamente menzionati, immediatamente adiacenti all'aula perchè nel caso Antonelli-Ballerio-Violi, una tale modificazione implicherebbe di necessità radicali mutamenti nella struttura di tutto il corpo centrale della Clinica Medica stessa.

Circa la seconda questione postami dall'Ing. Anelli, e riguardante le due latrine site « giù d'una scala nei pressi della scuola », che sarebbero sfuggite al mio esame, debbo convenire coll'A. di non essere riuscito proprio a vederle.... per quanto le abbia cercate colla migliore volontà di trovarle. Non posso quindi nè affermarne, nè negarne l'esistenza per la ragione, molto filosofica se si vuole, ma anche estremamente positiva, che noi umani non possiamo nè affermare nè negare l'esistenza di ciò che non sia giunto nel dominio dei nostri sensi. —

A complemento di quanto sono venuto esponendo nelle precedenti pagine non resta ora che esaminare rapidamente e dallo stesso punto di vista l'edificio per la Medicina del progetto Gardella-Martini. Le due infermerie cliniche non sono in questo caso una per lato dei locali didattici, bensì entrambe da un lato solo, eccentriche quindi rispetto a quell'aula alla quale l'Ing. Anelli volle richiamare la mia attenzione perchè « ben disposta in mezzo a tutti i riparti », contrariamente a quanto, a suo giudizio, si verificherebbe nello stesso edificio del progetto Speroni-Bertolaja.

Non che con ciò io voglia tornare ad un appunto già ribattuto nelle pagine precedenti; parmi solo giusto far rilevare qui tutta la contraddizione nella quale l'A. è caduto, giacchè, prima ancora di redarre la sua Nota a me diretta, aveva scritto a proposito della Clinica Medica del progetto Gardella-Martini: « La scuola « sta al piano superiore frapposta fra il riparto tubercolosi ed i « riparti di medicina: le donne per accedere alla scuola debbono « passare attraverso al riparto maschile. I servizi di cura sono « incomodi perchè lontani, al piano terreno ».

Ognuno comprende come già con tali termini l'Ing. Anelli avesse non solo sintetizzato uno dei capitali difetti della Clinica in parola, ma affermato implicitamente altresì che la scuola *non* è punto « ben disposta in mezzo a tutti i riparti ».

Notisi che l'inconveniente lamentato poco sopra della lontananza dei servizi di cura — non posti a terreno, come dice l'Ingegnere Anelli, ma suddivisi fra terreno e primo piano e situati nell'estremo frontale di tutto l'edificio — si aggraverebbe *a fortiori* per le infermerie ospitaliere quando i loro degenti venissero ammessi a fruire delle terapie stesse per l'accrescersi irrimediabile della distanza tra le prime e le seconde.

Secondo l'Ing. Anelli i reparti ospitalieri sarebbero « logicamente disposti » e l'A. non avrebbe interamente torto quando tali reparti potessero essere considerati in sè e come affatto distinti dalla Clinica Medica. Poichè essi al contrario fanno parte integrale dell'edificio per la Medicina, presumibilmente destinato a divenire un'unica grande Clinica, non si può a meno dal riflettere, in contraddizione all'A., che la poco pratica disposizione delle infermerie ora cliniche finirà col riverberarsi sulle attuali ospitaliere rendendone il dispositivo molto meno logico di quanto l'A. pensi.

Ad ampliamento eseguito poi, tutti i difetti sopra enunciati verrebbero, per ragioni evidenti, ad aggravarsi ancor più, di guisa che, riassumendo per brevità anche appunti altra volta fatti, si verrebbe ad avere in questo progetto un Istituto di Medicina costituito da un grande corpo di fabbrica a situazione frontale racchiudente un cortile e con allogati l'ambulatorio, le terapie, i laboratorî, il piccolo comparto ammalati di petto, i locali didattici, l'appartamento del Professore, ecc., poi successivamente in serie quattro padiglioni di cura, tutti col maggior numero di servizî vicini alle sale di minor numero di letti, e l'ultimo dei quali disterebbe, ad ampliamento eseguito, circa 160 metri dalla fronte dell' Istituto ! !

Alle considerazioni fatte nelle pagine precedenti dovrebbe ora seguire l'analisi dei diversi appunti mossi dall'Ing. Anelli agli altri edifici dell'erigendo Policlinico. Senonchè sembrami di aver ormai scritto quanto basta allo scopo chiarito nella prefazione, nonchè alla dimostrazione della fondatezza di osservazioni già altra volta espresse. Non che una discussione completa dell'argomento sarebbe priva di interesse; stimo al contrario che avrebbe un valore istruttivo notevole.

Essendomi però io prescritto, sin dal principio di questo opuscolo, di seguire il mio Critico nella sua esposizione, dovrei ora di necessità continuare nella via intrappresa ripetendo inevitabilmente molti argomenti già esposti e molte osservazioni che han costituito materia di altra mia memoria. Una libera e completa descrizione dei singoli edifici dell'erigendo Policlinico, della loro struttura generale e particolare potrà aver luogo molto meglio — anche col corredo di qualche illustrazione — a giudizio pronunciato ed a progetto scelto.

Quì ormai non v'ha più campo che per una breve discussione intorno a qualche punto di carattere abbastanza generico, ben indicato come argomento di chiusa della presente replica. Voglio accennare alla questione dei corridoi del progetto Speroni-Bertolaja ed a quella più ampia delle rassomiglianze innegabili, esistenti fra i tre progetti indicati per una scelta definitiva.

Circa la prima questione non posso sostanzialmente che rinviare il lettore alle pagine 34 e 35 della mia precedente pubblicazione. In esse m'ero ingegnato di spiegare in che consistano i cosidetti corridoi a Z e perchè non si possano dir tali quelli di diverse sezioni d'infermeria del progetto Speroni-Bertolaja; avevo altresì trattato brevemente delle tratte di corridoio poste nei nuclei centrali dimostrando come tanto ai primi quanto alle seconde i progettisti abbiano pensato a dar luce ed aria diretta od indiretta più che sufficiente; avevo infine lamentato un poco che progettisti tanto coscienziosi non avessero saputo escogitare un depositivo privo anche di tale menda.

L'Ing. Anelli riparla ora di corridoi bui, stretti, a Z, infelicemente illuminati, considerabili come ripieghi causa di consumo di spazio e di spesa, ecc., ecc. e ripete sistematicamente, monotonamente la stessa critica, edificio per edificio, quasi direi pagina per pagina, tenendo un calcolo veramente troppo modesto dell'intelligenza media dei suoi lettori. Riassumendo poi le mie osservazioni mi fa dire alla pagina 29 « i corridoi (del progetto Spe-« roni-Bertolaja) sono in gran parte a Z con locali dai due lati ».... il contrario preciso di ciò che m'ero sforzato di spiegare!

Che fare, che dire ora? Poco per verità. A me non resta che rammaricare sinceramente di essermi poco chiaramente espresso e pregare cortesemente l'Ing. Anelli, sia di rileggermi con una

maggior dose di pazienza, sia di rivedere con una più serena obbiettività tutti quei corridoi lunghi, bui, stretti, ecc.... li ritroverà senza sforzo meno lunghi e meno stretti, sufficientemente illuminati e ventilati, frutto dell'intento di raggruppare nel modo più razionale possibile tutti i locali di servizio richiesti dagli allegati al programma, bene rispondenti al concetto di far coincidere altresì gli assi delle sezioni d'infermeria tra loro opposte a maggior speditezza del loro servizio e della loro vigilanza.

A lui, Tecnico, sarà facile anche il soggiungerci se ai detti corridoi siano veramente preferibili, per es., artifici d'altro genere, come certi salti di fabbricato che all'occhio di un profano sembran proprio troppo poco giustificati. Che se mai egli volesse infine indicarci un dispositivo a mezzo del quale la traduzione in realtà di tutti gli obblighi e di tutti i desiderata del Concorso potessero esser raggiunti con un minimo d'inconvenienti facilmente riducibile a zero, noi, stretti dalla cerchia inesorabile della nostra ignoranza ma pur tanto avidi di sapere, gliene saremmo profondamente e sinceramente grati, specie perchè tale dispositivo ideale non figura, come vedemmo, in nessuno dei tre progetti più volte citati.

Circa l'altra e più generica questione delle rassomiglianze fra i tre progetti contendentisi la palma, non vi sarei tornato ora se il mio Contradditore non avesse creduto di conterminarla e chiuderla in un giudizio che non si può serenamente accettare. Riconosco anch'io che il fatto innegabile di caratteristiche comuni ai tre progetti costituisce delicatissima materia, difficilmente considerabile da un punto di vista strettamente obbiettivo; ma perciò appunto non risulta nè sufficiente, nè soddisfacente l'affermazione: esser tali caratteristiche « conformi alle norme dettate dagli igienisti e dai più appassionati cultori della tecnica ospitaliera ».

Scorrendo una tal frase non v'ha lettore, per quanto poco al corrente dei fatti, che non senta sorgere spontanea nel proprio animo la domanda: Se i concetti informatori attuali della grande opera eran già da tempo nella coscienza pubblica, perchè dunque non vennero sin dal principio tradotti in atto da tutti i progettisti? Come mai è avvenuto, che solo un piccolo gruppo tra essi abbia tenuto conto di norme le quali, a detta di un Critico, dovrebbero

considerarsi come universalmente accettate? Forse per naturale desiderio di progresso e di perfezionamento? Ed in questo caso, perchè sono i novatori tornati a vecchi ed usati principî? Chi si fa banditore di nuove idee ed ha veramente l'intimo convincimento della loro bontà non può non sentire di fronte a sè ed agli altri l'alto dovere di perseguirle, sostenerle e difenderle nel tempo sino al loro trionfo.

Per verità oggi, ad una osservazione anche superficiale dei tre progetti citati si riscontrano subito come dati comuni:

1. Un grande vialone centrale che dal piazzale d'ingresso conduce al fabbricato dei servizi generali per prolungarsi al di là di esso sin quasi ai limiti dell'area a disposizione.

2. I servizi generali posti al centro e collegati, mediante comunicazioni coperte, con tutti i principali edifici dell'erigendo Policlinico.

3. Le cliniche maggiori e più frequentate prossime all'ingresso; le altre in serie successiva, tutte collegate ai servizi generali secondo due ordini di direttive che, lambendoli or più or meno, vi si incrociano ad angolo retto.

4. L'Istituto Anatomo-Patologico e il Brefotrofio a sinistra di chi provenga dall'ingresso principale, in prossimità alla strada vicinale di Ovest e con sbocchi proprî ed indipendenti su detta strada.

5. Un dispositivo dei singoli istituti tale da far riuscire il loro ingresso principale col padiglione pei locali didattici più o meno nel loro centro, svolgendo le diverse infermerie ai loro lati.

6. Nei varî edifici un impiego più o meno savio dei corridoi principali di collegamento per la distribuzione meno ingombrante possibile dei servizi.

7. Una disposizione generica delle infermerie, tale da far riuscire i loro assi principali ortogonali a quelli dei corridoi di collegamento e da rendere facile, pressochè spontanea, la suddivisione delle infermerie stesse in sezioni uguali o disuguali con interposti i locali di servizio.

Orbene, queste diverse disposizioni che oggi si vorrebbero far passare come alcunchè di perfettamente naturale ed a tutti noto, non figuravano, con qualche menda corretta in seguito, che in uno dei primitivi progetti, in quello cioè degli Ingegneri Speroni

e Bertolaja. Basterà, a titolo di dimostrazione, il richiamare succintamente gli originali dispositivi generici dei 3 progetti nominati e le critiche che ne fece la Commissione Esaminatrice d'allora. Ognuno che abbia senso dell'equità ne sarà facilmente persuaso.

Come ebbi a ricordare nella mia precedente pubblicazione, nel primitivo progetto Antonelli-Ciani, i Servizi generali figuravano all'ingresso, seguivano poi gli Istituti Clinici due a due, così distribuiti che i fabbricati della Chirurgia e della Medicina, « ai quali è continua e più grande l'affluenza degli ammalati, di studenti e di pubblico » venivano a trovarsi molto distanti dall' ingresso in prossimità del quale esistevano invece la Ginecologia e la Dermosifilopatia. E' vero che in una memoria antecedente al primo concorso il Prof. Antonelli aveva difeso l'idea di porre i Servizì generali nel centro dell'erigendo Policlinico: ma sta pure di fatto che tale idea non venne posta in pratica che in prosieguo di tempo, più precisamente dopo l' annullamento del primitivo concorso.

A questa grande differenza tra la prima disposizione planimetrica degli edifici sull'area e l'attuale, fanno riscontro diversità altrettanto grandi nella struttura e nel dispositivo interno dei varî fabbricati. Basterà a tale proposito citare qui alcuni punti del Parere della Commissiòne Esaminatrice surricordata : « Non si può « non rilevare l'eccessivo svolgimento edilizio dato ai locali per « l'insegnamento, in confronto a quelli per il ricovero degli am- « malati e tanto meno il tipo seguìto di congiungimento fra gli « uni e gli altri con un semplice passaggio che ne distanzia le te- « state di appena quattro metri ». E poi successivamente : « Non « è conveniente nei rapporti della comunicazione fra le infermerie « e gli edifici clinici che sia sempre inevitabile, salvo spostamenti « molto incomodi e che in pratica poi non si effettuano, che per « arrivare al riparto donne si debba attraversare tutto il riparto « uomini o viceversa, e ciò tanto per il personale che per gli stessi « ammalati. Così è pure assai a lamentarsi in questa disposizio- « ne, che, contrariamente a quanto si deve prevedere in un Isti- « tuto di questa natura, il più dei padiglioni stessi dei malati, a « motivo della loro ubicazione e configurazione, non ammettono « la possibilità alcuna di futuro eventuale ampliamento ».

Il menzionato « Parere » continuava lamentando ancora la

mancanza della galleria d'intercomunicazione richiesta dal programma, la proposizione d'una galleria sopra terra che avrebbe aggravata « la già poco commendevole condizione del passaggio « dagli edifici didattici ai riparti di cura », l'esistenza in progetto di una galleria sotterranea d'intercomunicazione intieramente interrata — fredda, umida, scura — appena tollerabile per stabilirvi le diramazioni delle tubature per l'acqua e per le fogne, la cattiva postura della lavanderia, dei locali per la disinfezione, ecc., ecc., tutta una serie di gravi mende, le quali non figurano più — per verità — nell'attuale progetto Antonelli, come non figuravano nel concorso di 1° grado, ma che l'A. avrebbe sin dall'origine evitate se limpidi e completi fossero stati nella sua mente quei dispositivi generali e particolari ai quali doveva più tardi attenersi.

Altrettanto può dirsi dei progetti Gardella-Martini, nel primitivo dei quali, infatti, l'ingresso era troppo arretrato verso nord ed i Servizî generali suddivisi in due fabbricati posti uno a ciascuna estremità dell'area occupata, allacciati da una lunga ed ingombrante galleria centrale, dalla quale si diramavano ad angolo retto, successivamente procedendo da sud a nord, i collegamenti pei diversi Istituti. — La Commissione Tecnica d'allora dovette altresì criticare assai in questo progetto la concentrazione di tutti gli oggetti sudici del Policlinico, accanto alla cucina « officina delicatissima di un ospedale », la poco organica distribuzione dei locali delle diverse stazioni, l'eccessiva grandiosità ed ampiezza degli atrî d'ingresso e delle aule scolastiche con « solo 35 mc. di cubatura agli ammalati nelle sale cliniche ed ospitaliere », la poca praticità dell'esistenza di un'unica porta d'accesso per studenti, personale, ambulanti, ecc.

La relazione seguiva criticando altre mende più o meno capitali, oggi inutili a ricordarsi, specie perchè non figurano più nel progetto attuale. Della qual cosa andrebbe giusta lode agli A. A., se non altro, per la dimostrazione offerta di voler migliorare e progredire. Il male, il gran male si è, che in questo nobilissimo intento, essi Autori si son troppo davvicino attenuti a quell'organismo planimetrico che sin dal 1909 aveva incontrato il maggior favore, tanto davvicino da ripeterne qua e là sinanco i difetti.

Ciò, non per elevare accuse che qui stonerebbero, ma per dimostrare una volta di più che anche per gli A.A. dei quali stiamo

ora trattando, non possono essere tenute valide le dogmatiche affermazioni del mio Oppositore.

Ed in questa tesi si può esser facilmente confortati riassumendo le precipue caratteristiche del primitivo progetto Speroni-Bertolaja. — In esso infatti esistevano già: Un vialone centrale in continuità alla strada principale d'accesso e fiancheggiato dagli Istituti maggiori. — Una postura centrale del fabbricato pei servizi generali, dal quale si diramavano i collegamenti con gli edifici principali di cura. — Una disposizione frontale delle cliniche maggiormente frequentate. — Una situazione delle sezioni didattiche propriamente dette nel centro nei singoli istituti. — Un razionale conglobamento dei locali di servizio non richiesti in istretta vicinanza alle infermerie, colle tratte di corridoio interposte fra i diversi padiglioncini. — Un dispositivo delle infermerie a grand'asse ortogonale a quello dei corridoi di collegamento. — Un tipo generico di sale di degenza a testate libere nell'intento, non solo di dar loro il massimo di aria e luce possibile, ma di lasciare altresì sin dal principio una facile e poca dispendiosa possibilità di ampliamenti futuri, senza turbare l'organismo generale di ogni singolo edificio.

La stessa Commissione Esaminatrice, ripetutamente citata, trattando di questo progetto, ebbe a dire: « risulta sempre mante-
« nuta la cura di dare alle sale di degenza degli ammalati tanto
« gravi che comuni il più possibile di aria e di luce e di tracciarle
« tali da esser permesso un ulteriore sviluppo che fosse richiesto
« per ampliamento del Policlinico in avvenire. — Una superficie
« di 8 mq. e una cubatura di 40 mc. per ammalato nelle sale,
« come è stabilito in questo progetto, ritiene la Commissione siano
« le quote che meglio si convengono nel caso concreto per met-
« tere in giusto accordo le esigenze igieniche con quelle econo-
« miche ».

Anche in questo progetto esistevano parecchie mende, e la Commissione esaminatrice d'allora non mancò dal farle rilevare agli A.A., i quali ne tennero giusto conto eliminandole dai successivi progetti, senza però fondamentalmente discostarsi da quell'organismo planimetrico e da quei generici concetti strutturali che oggi si vogliono considerare come « da tempo entrati nel dominio pubblico ed universalmente accettati ». — In verità essi soli,

in confronto degli altri due gruppi di Progettisti ricordati, li avevano praticamente seguiti, praticamente tradotti in forme costruttive realizzabili e rispondenti allo scopo.

Valga a sostegno di quanto sopra il parere unanime della stampa dell'epoca e più ancora la parola di Chi, pronunciatosi poi in favore di altro progetto, fornisce oggi qui la più sicura delle testimonianze. Voglio riferirmi alla nota frase dell'Annoni: « Lo « Speroni sviluppa quel tipo di organismo planimetrico che si « ebbe fin dal 1909 le preferenze nostre e non le nostre soltanto se « fu quello che segnò la via per la comune odierna distribuzione ».

Con quanto son venuto esponendo parmi di avere ormai esaurientemente risposto a pressochè tutti gli appunti che l'ing. Anelli credette di muovermi. Consenta Egli a me ora di cortesemente dirgli che tanta critica non meritava la mia memoria povera e modesta. Meglio che ad assalir me in un piccolo scritto non destinato a dei tecnici poteva egli attendere ad altri e maggiori problemi. Lo stesso erigendo Policlinico glie ne offriva vasta materia se non altro, nelle sue linee architettoniche, nei suoi particolari costruttivi degni di un'ampia e sapiente trattazione.

A Lui, figlio di quella Pavia ove s'ammirano notevoli esemplari d'architettura seicentesca e settecentesca, facile e bello sarebbe tornato, per esempio, il pronunciare una sincera parola in difesa di quei richiami Berniniani ai quali due Progettisti sembran siano stati spontaneamente portati, e per consentimento al nazionale risveglio che all'Italia rivendica un'arte che fu nostra, e per omaggio alla Città, della quale la grande opera formerà vanto e decoro.

Che se mai l'A. poi, a me pure avesse voluto dirigere alcunchè del suo scritto, ben altre sarebbero state le critiche che avrebbe potuto farmi. Avrebbe potuto dirmi, per esempio, ch'io ero uscito dall'ambito consueto de' miei studî e dimostrarmi con una esposizione logica e completa di fatti incontrovertibili, ch'io m'era profondamente sbagliato. Mi sarei in tal caso limitato anch'io ad addurre che un po' d'ecclettismo, specie in campi finitimi a quelli a noi meno ignoti, lungi dal guastare, serve a dirimere un poco le

tenebre dell'ignoranza che ci rattrista; avrei tentato di giustificare i miei errori colle parole del Poeta, alle quali ancor oggi credo di poter fare appello:

Es irrt der Mensch so lang er strebt.

Milano, 13 febbraio 1913.

